Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Комплект рабочих программ дисциплин (модулей) по основной профессиональной образовательной программе высшего образования

Специализация:
31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения:
очная

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 02A7A1DF009BB38AAF4A2886FA3DCD085A
Владелец: НЕСТЕРОВ МАКСИМ СЕРГЕЕВИЧ
Действителен: с 20.11.2025 до 20.02.2027

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 79FB6E23000300094168
Владелец: Васильев Артем Игоревич
Действителен: с 19.03.2025 до 19.03.2037

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «История России»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 35

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 53

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 55

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «История России» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 N 988.

Изучение дисциплины «История России» ориентировано на формирование у обучающихся восприятия межкультурного разнообразия общества, на повышение уровня теоретико-исторического и социально-гуманитарного мышления, на оценку и осмысление социально-исторических процессов в контексте опыта российской истории в ее неразрывной связи с мировой историей.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 и 2 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины «История России» является формирование у обучающихся способности воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами знаний содержания различных культур, мировоззрения, поведения, моральных и религиозных принципов различных народов России;
- приобретение студентами знаний основных закономерностей процессов формирования и эволюции российского государства, общества, его культуры и конфессий, взаимоотношения власти и общества на различных этапах исторического развития;
- формирование у студентов умения давать объективную характеристику конкретным историческим периодам, фактам, явлениям для понимания межкультурного разнообразия общества;
- формирование у студентов умения использовать полученные знания об исторических особенностях, национальных и культурных традициях различных народов при взаимодействии с представителями различных национальных и культурных групп в повседневной жизни и практической деятельности;
- получение студентами практического опыта анализа исторических фактов, оценки исторических событий и явлений, выявления исторических закономерностей с целью восприятия

межкультурного разнообразия общества и конструктивного взаимодействия с людьми с учетом их социокультурных особенностей, навыками толерантного восприятия социальных и культурных различий.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	**УК-5**	**УК-5.3** Воспринимает межкультурное разнообразие общества, опираясь на знания и умения социально-исторического характера	содержание различных культур, мировоззрения, поведения, моральных и религиозных принципов различных народов России; основные закономерности процессов формирования и эволюции российского государства, общества, его культуры и конфессий, взаимоотношения власти и общества на различных этапах исторического развития	давать объективную характеристику конкретным историческим периодам, фактам, явлениям для понимания межкультурного разнообразия общества; использовать полученные знания об исторических особенностях, национальных и культурных традициях различных народов при взаимодействии с представителями различных национальных и культурных групп в повседневной жизни и практической деятельности	анализа исторических фактов, оценки исторических событий и явлений, выявления исторических закономерностей с целью восприятия межкультурного разнообразия общества и конструктивного взаимодействия с людьми с учетом их социокультурных особенностей, навыками толерантного восприятия социальных и культурных различий	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Тема 1. Общие вопросы курса	2	1	1							1	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX — первой трети XIII вв.	6									2	
Тема 3. Русь в XIII–XV вв.	6	1	1							2	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 4. Мир к началу эпохи Нового времени. Россия в XVI–начале XVII вв.	4	1	1							1	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 5. Россия в XVII в. Ведущие страны Европы и Азии, международные отношения. Культура России в XVI–XVII вв.	4									1	
Тема 6. Россия в эпоху преобразований Петра I	4	1	1							1	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 7. Эпоха «дворцовых переворотов». 1725-1762 гг.	4									1	
Тема 8. Россия во второй половине XVIII в. Эпоха Екатерины II. Русская культура XVIII в.	4									1	
Тема 9. Российская империя в первой	4	1	1							1	Тест/6 Доклад-

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
половине XIX в.											презентация и дискуссия/6
Тема 10. Время Великих реформ в России. Европа и мир в XIX в.	4									1	
Тема 11. Россия на пороге XX в. Первая русская революция. Российская империя в 1907-14 гг. Первая мировая война и Россия	6									2	
Всего:	**48**	**5**	**5**							**14**	**100 (60 ТКУ+40 ПА)**
Контроль, час	**0**										**Зачет (40)**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										
2 семестр											
Тема 12. Великая российская революция (1917–1922) и ее основные этапы	4	1	1							2	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 13. Советский Союз в 1920-е-1930-е гг.	10	1	1							3	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 14. Великая Отечественная война 1941–1945 гг. Борьба советского народа против германского нацизма – ключевая составляющая Второй мировой войны	10	1	1							3	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Тема 15. Преодоление последствий войны. Апогей и кризис советского общества. 1945-1984 гг. Мир после Второй мировой войны	8	1	1							2	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 16. Период «перестройки» и распада СССР (1985-1991)	4									1	
Тема 17. Россия в 1990-е гг.	6	1	1							1	Тест/6 Доклад-презентация и дискуссия/6
Тема 18. Россия в XXI в.	6									2	
Всего:	**48**	**5**	**5**							**14**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет с оценкой (40)**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										
Всего по дисциплине:	**96**	**10**	**10**							**28**	**100*2 (60 ТКУ+40 ПА)**
Контроль, час	**0**										**Зачет Зачет с оценкой**
Объем дисциплины (в академических часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**4**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Общие вопросы курса

Методология исторической науки. Принципы периодизации в истории. Древний мир, Средние века, Новая история, Новейшая история. Общее и особенное в истории разных стран и народов.

Роль исторических источников в изучении истории. Археология и вещественные источники. Письменные источники. Исторический источник и научное исследование в области истории.

Научная хронология и летосчисление в истории России.

Хронологические рамки истории России. Ее периодизация в связи с основными этапами в развитии российской государственности от возникновения государства Русь в IX в. до современной Российской Федерации.

Географические рамки истории России в пределах распространения российской государственности в тот или иной период. История стран, народов, регионов, входивших в состав России на разных этапах ее существования как часть российской истории.

История России как часть мировой истории. Необходимость изучения истории России во взаимосвязи с историей других стран и народов, в связи с основными событиями и процессами, оказавшими большое влияние на ход мировой истории.

Тема 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX — первой трети XIII вв.

Евразийское пространство: природно-географические характеристики. Происхождение человека. Генезис индоевропейцев. Заселение территории современной России человеком современного вида. Памятники каменного века на территории России. Основные направления развития и особенности древневосточной, древнегреческой и древнеримской цивилизаций. Возникновение христианства. Средние века: понятие, хронологические рамки, периодизация. Падение Западной Римской империи и образование германских королевств. Великое переселение народов. Вопрос о славянской прародине и происхождении славян. Расселение славян, их разделение на три ветви: восточных, западных и южных. Славянские общности Восточной Европы. Их соседи: балты и финно-угры. Хозяйство восточных славян, их общественный строй и политическая организация. Возникновение княжеской власти. Религиозные представления. Византийская империя. Страны и народы Восточной Европы, Сибири и Дальнего Востока. Возникновение и распространение ислама, и арабский халифат.

Исторические условия складывания государственности. Формирование новой политической и этнической карты Европы. Политогенез в раннесредневековой Европе. Первые известия о *руси*. Проблема образования Древнерусского государства. «Призвание

варягов» и начало династии Рюриковичей. Дискуссии по поводу так называемой норманнской теории и современные научные взгляды на проблему.

Формирование территориально-политической структуры Руси. Дань и полюдье. Первые русские князья: Рюрик, Олег, Игорь, Ольга, Святослав, Владимир. Отношения с Византийской империей, странами Центральной, Западной и Северной Европы, кочевниками европейских степей. Торговые пути. Русь в международной торговле. Принятие христианства и его значение. Причины принятия христианства из Византии. Значение византийского наследия на Руси (право, религия, культура, искусство и др.). Предание о выборе веры Владимиром Святославичем как отражение религиозного многообразия. Христианство, ислам и иудаизм как традиционные религии России.

Феодальная иерархия и сеньориальная система в Западной Европе. Роль и положение христианской церкви и духовенства. Великая схизма: православие и католицизм. Средневековый город. Рыцарство. Крестовые походы. Мир кочевников. Китай. Империя Сун. Индия. Касты. Япония. Сегунат. Особенности общественно-политического строя в период Средневековья в странах Европы и Азии.

Территория и население государства Русь/Русская земля. Крупнейшие города Руси. Территориально-политическая структура Руси: волости. Органы власти: князь, посадник, тысяцкий, вече. Внутриполитическое развитие. Борьба за власть между сыновьями Владимира Святого. Ярослав Мудрый. Русь при Ярославичах. Любечский съезд.

Владимир Мономах. Русская церковь. Экономика древней Руси: земледелие, животноводство, ремесло, промыслы (охота, рыболовство, бортничество). Общественный строй Руси: дискуссии в исторической науке. Проблема «феодализма» в целом и в древней Руси в частности. Княжеско-дружинная элита, духовенство. Городское население. Категории рядового и зависимого населения. «Служебная организация» и вопрос о центральноевропейской социально-экономической модели на Руси. Древнерусское право. «Русская правда». Внешняя политика и международные связи: отношения с Византией, печенегами, половцами, странами Центральной, Западной и Северной Европы.

Русь в середине XII — начале XIII в. Формирование земель — самостоятельных политических образований («княжеств»). Важнейшие земли и особенности их социально-экономического и политического развития: Киевская, Черниговская, Смоленская, Галицкая, Волынская, Суздальская, Рязанская, Новгород. Значение Киева в период существования самостоятельных русских земель. Формирование элементов республиканской политической системы в Новгороде. Внешняя политика русских земель.

Тема 3. Русь в XIII–XV вв.

Особенности политического развития стран Европы. Эпоха кризисов. «Черная смерть». Начало Столетней войны. Османские завоевания на Балканах.

Монгольская империя. Завоевания Чингисхана и его потомков. Походы Батыя в Восточную и Центральную Европу. Возникновение Орды. Судьбы русских земель после монгольского нашествия. Система зависимости русских земель от ордынских ханов.

Южные и западные русские земли. Возникновение Литовского государства и включение в его состав части русских земель.

Северо-западные земли. Эволюция республиканского строя в Новгороде и Пскове.

Католическая церковь в XIII–XIV вв. Папство. Ордена крестоносцев и отношения с ними русских земель. Александр Невский. Споры в науке и публицистике о его «историческом выборе» между Западом и Востоком.

Княжества Северо-Восточной Руси. Борьба за великое княжение. Владимирское. Противостояние Твери и Москвы. Дмитрий Донской. Куликовская битва. Отношения Руси и Орды: современные научные представления и спорные вопросы. Причины длительности ордынского владычества над русскими землями. Закрепление первенствующего положения московских князей в Северо-Восточной Руси. Перенос митрополичьей кафедры в Москву. Роль православной церкви в ордынский период русской истории.

Образование национальных государств в Европе: общее и особенное. Византия эпохи Палеологов. Флорентийская уния. Завоевание Константинополя османами. Падение Византийской империи.

Великое княжество Литовское в XIV–XV вв. Грюнвальдская битва. Польско-литовская уния и судьбы западнорусских земель. Роль русского языка западного извода и русской письменности в культуре и повседневной жизни Великого княжества Литовского.

Объединение русских земель вокруг Москвы. Династическая война в Московском княжестве второй четверти XV в. Великий Новгород и Псков в XV в.: политический строй, отношения с Москвой, Тевтонским орденом в Ливонии, Ганзой, Великим княжеством Литовским. Падение Константинополя и изменение церковно-политической роли Москвы в православном мире. Возникновение доктрины «Москва — третий Рим». Иван III. Присоединение Новгорода и Твери.

Нарастание центробежных тенденций в Орде и ее распад на отдельные политические образования. Стояние на Угре. Ликвидация зависимости Руси от Орды.

Расширение международных связей Российского государства.

Принятие общерусского Судебника. Церковь и великокняжеская власть.

Дохристианская культура восточных славян и соседних народов. Основные достижения мировой культуры в эпоху Средневековья. Крещение Руси и его роль в дальнейшем развитии русской культуры. Начало каменного строительства. Древнерусское изобразительное искусство. Знания о мире и технологии. Обучение и уровень грамотности на Руси.

Тема 4. Мир к началу эпохи Нового времени. Россия в XVI–начале XVII вв.

Происхождение понятия «Новое время», хронологические рамки и периодизация. Великие географические открытия. Открытие Америки. Первые кругосветные путешествия. Испанская конкиста в Америке и проникновение португальцев в Индию, Китай и Японию. Первые колониальные империи. Начало африканской работорговли. Смещение основных торговых путей в океаны. Расцвет пиратства. Золотые и серебряные рудники, их значение для мировой экономики. «Революция цен». Становление капиталистических форм производства и обмена в Западной Европе, «Второе издание крепостничества» в странах к Востоку от Эльбы. Формирование национальных государств в Европе. Понятие и отличительные черты абсолютизма. Реформация и контрреформация в Европе. Крестьянская война в Германии. «Охота на ведьм». Религиозные войны во Франции. «Варфоломеевская ночь».

Османская империя (территориальный рост; государственное и военное устройство). Иран. Борьба с Османской империей. Народы Кавказа в условиях противостояния Ирана и Османской империи. Расширение связей с Россией. Индия. Возникновение и расцвет империи Великих Моголов. Проникновение португальцев и голландцев в Индию. Английская Ост-Индская компания. Китай. Расцвет Китая в правление династии Мин. Япония. Сёгунат Токугава. «Закрытие» Японии.

Завершение процесса объединения русских земель под властью великих князей московских. Внешняя политика Московского государства в первой трети XVI в. Военные конфликты с Великим княжеством Литовским, Крымским и Казанским ханствами. Великий князь Василий III Иванович. Боярская дума. Первые приказы. Укрепление власти великого князя московского. Ликвидация удельной системы. Завершение формирования доктрины «Москва — Третий Рим», формула монаха Филофея.

Регентство великой княгини Елены Глинской. Период боярского правления. Принятие Иваном IV царского титула, закреплявшее представление о наследовании правителями России статуса византийских императоров. Правительство «Избранной рады». Оформление приказной системы органов центрального управления. Первые Земские соборы, вопрос о сословном представительстве в Московском государстве. Принятие общерусского Судебника 1550 г.

«Стоглавый собор» 1551 г. и усиление зависимости Русской православной церкви от государства. Опричнина. Споры о причинах и характере опричнины в исторической науке. Послания Ивана Грозного о сущности самодержавной власти. Переписка с князем Андреем Курбским. Опричный террор. Внешняя политика Российского государства. Военные столкновения с Великим княжеством Литовским (Речью Посполитой) и Швецией. Ливонская война: задачи войны и причины поражения России. Расширение политических и экономических контактов со странами Европы. Начало морской торговли с европейскими странами через гавани Белого моря. Включение в состав России земель Казанского и Астраханского ханств. Походы на Крым и набеги крымских ханов на русские земли. Молодинская битва и ее историческое значение. Усиление российского влияния на Ногайскую орду и государственные образования Северного Кавказа. Поход атамана Ермака Тимофеевича и начало присоединения Западной Сибири. Социально-экономическое развитие страны.

Экономический кризис в Московском государстве конца XVI в. Крепостнические тенденции. Династическая ситуация после кончины Ивана Грозного. Царствование Федора Ивановича. Политическая борьба при московском дворе в конце XVI в. Учреждение патриаршества. Пресечение царской династии Рюриковичей. Земский собор и избрание на престол Бориса Годунова.

Дискуссия о причинах и хронологии Смутного времени в России. Периодизация Смуты. Начало Смутного времени. Предпосылки системного кризиса Российского государства в начале XVII в. Обострение социально-экономической ситуации. Голод 1601–1603 гг. Падение легитимности власти царя Бориса Годунова. Развитие феномена самозванства. Династический этап Смутного времени. Вторжение войска Лжедмитрия на территорию Российского государства при поддержке правящих кругов Речи Посполитой и Ватикана. Переход на его сторону населения южных и юго-западных уездов страны. Начало гражданской войны. Смерть Бориса Годунова и воцарение Лжедмитрия I. Внутренняя и внешняя политика самозванца. Свержение Лжедмитрия I.

Углубление и расширение гражданской войны. Царствование Василия IV Ивановича Шуйского. Восстание против него населения южнорусских и поволжских уездов Российского государства. Социальные противоречия как движущая сила в гражданской войне. Повстанческое войско Ивана Болотникова.

Лжедмитрий II и его поход под Москву. Участие в движении самозванца отрядов из Речи Посполитой. Поддержка самозванца в центральных и северо-западных уездах страны. Оборона Троице-Сергиева монастыря. Русско-шведский договор о военном союзе. Официальное вступление Речи Посполитой в войну против Росийского государства. Оборона Смоленска. Разгром Тушинского лагеря

Лжедмитрия II. Низложение царя Василия Шуйского. Иностранная интервенция как составная часть Смутного времени.

Кульминация Смуты. Договор о передаче престола польскому королевичу Владиславу. Договоры 1610 г. об избрании на престол королевича Владислава: перспектива ограничения царской власти боярской аристократией. Споры ученых о возможности включения России в русло центральноевропейской (польской) политической модели.

Подъем национально-освободительного движения. Формирование Первого ополчения. Образование Второго ополчения. Освобождение столицы. Земский собор 1613 г. Избрание на престол Михаила Федоровича Романова: консенсус или компромисс?

Завершение Смутного времени. Русско-шведские переговоры и заключение Столбовского мирного договора. Потеря выхода к берегам Балтийского моря. Поход войска королевича Владислава и запорожского гетмана П. Сагайдачного на Москву. Заключение Деулинского перемирия с Речью Посполитой. Цена первой в истории России гражданской войны.

Тема 5. Россия в XVII в. Ведущие страны Европы и Азии, международные отношения. Культура России в XVI–XVII вв.

Война в Нидерландах против испанского владычества. Гражданская война в Англии.

Международные отношения в XVII в. Экономические мотивы и религиозный фактор во внешней политике. Начало формирования системы равновесия. «Пороховая революция» и изменения в организации вооруженных сил европейских стран. Тридцатилетняя война (1618–1648) и Вестфальский мирный договор. Османская империя и ее противостояние со странами Европы.

Колонизации Северной Америки. Отношения с индейцами. Приход к власти маньчжурской династии Цин в Китае.

Россия в XVII в. Социально-экономическое развитие. Восстановление разрушенной в Смутное время экономики страны. Возрождение прежней фискальной системы наряду с взиманием экстраординарных налогов. Преодоление демографического провала эпохи Смуты. Продвижение российских границ на восток до берегов Амура и Тихого океана. Освоение огромных пространств Сибири русскими землепроходцами и крестьянами, историческое значение этого процесса. Развитие торговли и ремесла.

Общественные потрясения и трансформации XVII в. Продолжение политики «закрепощения сословий». Ограничение мобильности посадского населения городов. Бессрочный сыск беглых и окончательное закрепощение крестьянства. Соляной бунт в Москве и серия городских бунтов на юге и севере страны, Псковско-Новгородское восстание, Медный бунт в Москве. Казацко-крестьянское восстание под

руководством Степана Тимофеевича Разина. Соловецкое восстание.

Политическое развитие Московского государства. Царь Михаил Федорович. Царь Алексей Михайлович. Укрепление абсолютистских тенденций. Соборное уложение 1649 г. — общерусский свод законов. Укрепление приказной системы государственного управления. Ослабление позиций Боярской думы. Прекращение созывов Земских соборов. Патриарх Никон. Спор о взаимоотношениях «священства и царства». Церковная реформа и раскол Русской православной церкви. Старообрядчество. Царь Федор Алексеевич. Отмена местничества.

Внешняя политика. Восстановление утраченных в Смутное время позиций на международной арене. Смоленская война с Речью Посполитой. Усиление национального, социального и религиозного гнета на украинских и белорусских землях в составе Речи Посполитой. Восстание под руководством Богдана Хмельницкого. Переяславская рада и решение о включении украинских земель в состав Российского государства. Русско-польская война. Андрусовское перемирие. Возвращение Смоленских и Северских земель в состав России, присоединение Левобережной Украины и Киева.

Культура России в XVI–XVII столетиях. Развитие традиций древнерусской культуры и новые веяния. Распространение грамотности. Появление книгопечатания в Западной Европе и в России, культурно-историческое значение этого достижения. Формирование старообрядческой культуры. Культура Возрождения, ее отличительные черты. Формирование культуры Нового времени. XVII век — век разума. Развитие экспериментального естествознания. Формирование представлений и стереотипов о России в Европе.

Западное влияние в русской культуре XVII в. и основные каналы его проникновения. Распространение европейских «диковин» в быту русской знати. Перевод памятников европейской литературы.

Тема 6. Россия в эпоху преобразований Петра I

Необходимость преобразований. Методы, средства, принципы, цели реформ. Проблема цены преобразований. Вопросы о программе и планомерности преобразований. Перемены в структуре российского общества. Консолидация служилых чинов по отечеству в единое дворянское сословие («шляхетство»): причины трансформации его прав и обязанностей. Указ о единонаследии. Табель о рангах. Политика по отношению к купечеству и городу: расширение самоуправления и усиление налогового гнета («налоги в обмен на права»). Введение подушной подати и социальные последствия этой реформы. Упорядочивание крестьянского сословия и его новая стратификация: владельческие, государственные и дворцовые крестьяне. Рекрутские наборы. Общее и особенное в положении различных слоев общества в европейских странах и России.

Преобразования в области государственного управления. Реформы

местного управления. Основные принципы и результаты: усиление самодержавной власти, централизация, развитие бюрократии. Пропаганда и практика этатизма. Последовательное внедрение принципа регулярства. Генеральный регламент и регламенты коллегий. Табель о рангах и ее роль в реализации принципа личной выслуги в бюрократии и в армии. Отличия за заслуги на службе государству.

Прекращение деятельности Боярской думы, временные органы совещательного характера. Образование Сената, возрастание его роли в системе центрального управления. Приказная система в правление Петра I и ее угасание. Учреждение коллегий: усиление централизации управления с одновременным использованием принципа коллегиальности принятия решений.

Реформы местного управления. Первая и вторая областные реформы. Расширение самоуправления в городах (от «бурмистрской» реформы к созданию Главного магистрата).

Использование опыта европейских государств в преобразовании управления. Основание Санкт-Петербурга, становление его в качестве столицы Российской империи. Военная реформа Петра I. Строительство регулярной армии. Рекрутские наборы. Создание военного флота.

Внешняя политика Петра I. Международное положение России к концу XVII в. и основные задачи ее внешней политики. «Вечный» мир с Польшей и русско-турецкая война 1686–1700 гг. Крымские походы.

Изменение главного вектора внешней политики России на рубеже XVII и XVIII вв. Борьба за выход к Балтике — главная внешнеполитическая задача Петра I. Северная война 1700–1721 гг. обеды российской армии: взятие Нотебурга, Дерпта, Нарвы, Риги; битва при деревне Лесной. Полтавская битва и ее историческое значение. Победы флота у мыса Гангут и острова Гренгам. Ништадтский мир и его итоги.

Восточная политика Петра I. Прутский поход 1711 г. Каспийский поход 1722–1723 гг. Поиски путей в Индию. Нормализация взаимоотношений с Китаем. Реформы в дипломатической сфере.

Экономическое развитие. Политика меркантилизма и протекционизма, ее специфика для России. Внутренняя и внешняя торговля. Социальный протест. Государство и церковь в эпоху Петра I. Преобразования в области культуры и быта. Интенсивное развитие светской культуры. Активизация западноевропейских культурных заимствований. Перестройка повседневной жизни горожан и знати по европейскому образцу. Изменение положения женщин. Появление светских праздников и развлечений. Распространение стиля барокко. Перенесение на русскую почву западной архитектуры, живописи и музыки. Развитие образования и создание условий для научных исследований и их начало. Открытие первого высшего учебного заведения — Славяно-греко-латинской академии — и ее значение в развитии просвещения в эпоху Петра I.

Создание светских учебных заведений. Перевод научной литературы. Начало научного коллекционирования (Кунсткамера), указ о создании Академии наук. Дискуссии о результатах и историческом значении реформ Петра I.

Тема 7. Эпоха «дворцовых переворотов». 1725-1762 гг.

Вопрос о продолжении преобразований Петра I его преемниками. Сохранение основных параметров курса внутренней и внешней политики, определенной Петром I. Предпосылки и основные факторы политической нестабильности в России после Петра I. Незавершенность преобразований в системе управления. Роль армии и гвардии. Фаворитизм. Неопределенность в престолонаследии. «Верхушечный» характер перемен во власти. Группировки внутри политической элиты в борьбе за власть. Противостояние «старой» и «новой» знати. Приверженцы различных ветвей правящей династии. Насильственная смена правящих монархов (свержение Иоанна Антоновича и Петра III), отстранение от власти фактических правителей А.Д. Меншикова, Э.И. Бирона.

Приход к власти Анны Иоанновны, «затейка верховников», попытка ограничения самодержавия, цели ее сторонников и причины провала. Правление Анны Иоанновны, особенности ее внутренней политики. «Бироновщина» — суть явления, вопрос о «немецком засилье».

Правление Елизаветы Петровны. Укрепление позиций дворянства. Меры в сфере экономики (распространение монополий, отмена внутренних торговых пошлин, учреждение дворянского и купеческого банков, протекционизм во внешней торговле, налоговая политика).

Петр III — результаты его кратковременного правления в сфере внутренней политики, «Манифест о вольности дворянской». Внешнеполитические акции Петра III. Недовольство его политикой в среде российского дворянства, армии, церкви. Причины свержения Петра III.

Тема 8. Россия во второй половине XVIII в. Эпоха Екатерины II. Русская культура XVIII в.

XVIII век — век Просвещения. Понятие «Просвещение». Трансформация абсолютных монархий. Модернизация как переход от традиционного к индустриальному обществу. Запад и Восток в XVIII в.: многообразие цивилизаций, их сходство и различия. Россия — «мост» между Западом и Востоком. Проблема «равновесия» в рамках европейского «концерта» держав, устойчивые союзы, противоречия и конфронтация. Колониальный период в истории Северной Америки. Война английских колоний за независимость. Образование Соединенных Штатов Америки. Французская революция конца XVIII в. Традиционные общества Востока в условиях европейской колониальной

экспансии.

Вопрос о просвещенном абсолютизме в России. Взгляды российских мыслителей по актуальным политическим и социальным проблемам. Журналы и публицистика. Уложенная комиссия 1767–1769 гг. Укрепление самодержавной власти: идеология и практика. Реформа Сената, эволюция центральных отраслевых органов управления. Губернская реформа Екатерины II. Основное содержание: создание отдельных от администрации судебных органов, отраслевые учреждения на местах, привлечение сословий к местному управлению. Крепостное хозяйство и крепостное право в системе хозяйственных и социальных отношений. Положение крестьянства и права владельцев крепостных крестьян. Обострение социальных противоречий. Восстание под предводительством Емельяна Пугачева.

Формирование сословной структуры российского общества. Положение дворянства: привилегии «благородного сословия» и политика правительства по укреплению роли дворянства в качестве господствующего сословия. Взаимоотношения государства и церкви. Секуляризация церковных владений, ее последствия для дальнейшей жизни монастырей.

Национальная и конфессиональная политика Российской империи. Политика по отношению к старообрядцам, лицам инославных и нехристианских конфессий. Включение в состав российского дворянства представителей верхушки нерусских народов и территорий, вошедших в состав империи. Ликвидация Гетманства на Левобережной Украине, Запорожской Сечи. Сибирь в XVIII в. Освоение Северо-Западной Америки. Создание Российско-Американской компании.

Экономическая политика правительства. Развитие промышленности и торговли в условиях сохранения крепостнического режима. Появление ассигнаций. Промышленные предприятия: их владельцы, характер применяемой рабочей силы. Оброчная и барщинная форма крепостного хозяйства, их взаимосвязь с развитием рынка и крупного производства. Отходничество крестьян. Наемный труд на купеческих и крестьянских мануфактурах, формирование капиталистического уклада в промышленности. «Капиталистые» крестьяне. Развитие инфраструктуры экономики. Ярмарки и их роль в развитии внутреннего рынка. Транспортные коммуникации: «почтовые» дороги, водно-транспортные системы. Россия в системе европейского и мирового рынка.

Внешняя политика России середины и второй половины XVIII в. Россия — как одна из ведущих держав на международной арене. Упрочение ее статуса, признание ее в качестве империи. Основные цели Российской империи во внешней политике.

Предпосылки продвижения России к Черному морю: обеспечение безопасности юго-западных границ, освоение территорий Приазовья и Причерноморья, развитие российской внешней торговли через Черное

море, укрепление влияния России на Балканах. Войны с Османской империей и их результаты.

Освоение Новороссии, заселение края, развитие сельского хозяйства и промышленности, строительство новых городов и портов, деятельность российской администрации, развитие русской культуры. Политика России по отношению к Речи Посполитой. Участие России в разделах Речи Посполитой. Вхождение в состав России Правобережной Украины, Белоруссии и Литвы. Россия в Семилетней войне. Россия и революция во Франции.

Павел I. Основные черты, особенности и цели его внутренней политики. крепление самодержавия путем усиления личной власти императора, укрепления полиции, бюрократии. Политика по отношению к дворянству, крестьянству, крепостному праву. Указ «о трехдневной барщине». «Акт о престолонаследии». Внешняя политика Павла I. крепление самодержавия путем усиления личной власти императора, укрепления полиции, бюрократии. Политика по отношению к дворянству, крестьянству, крепостному праву. Указ «о трехдневной барщине». «Акт о престолонаследии». «Установление о российских императорских орденах». Дворцовый переворот 1801 г.

Идеология Просвещения и ее влияние на развитие русской культуры XVIII в. Школа и образование в России в XVIII в. Культура разных сословий. Российская наука в XVIII в. Новые веяния в русском искусстве.

Тема 9. Российская империя в первой половине XIX в.

Правительственный конституционализм начала XIX в. «Блистательный век» Александра I: задуманное и осуществленное. Интеллектуальные последствия Французской революции конца XVIII в.: кризис Просвещения. Становление концепции национального государства. «Негласный комитет» и «Непременный совет». Проекты реформ Сперанского и их реализация. Административные преобразования: учреждение министерств, реформа Государственного совета, рекрутирование нового чиновничества. Российские реалии и французские образцы. Европейская идея. Н. М. Карамзин и первые шаги русского консерватизма.

Россия в системе международных отношений. Отечественная война 1812 г. Заграничные походы русской армии. Характер, последствия и итоги Наполеоновских войн. Роль России в освобождении Европы от наполеоновской гегемонии. Венский конгресс и становление «европейского концерта». Российская империя и новый расклад сил в Европе. Политическая концепция легитимизма. Идейные основания и политическая роль «Священного союза» монархов. Политическая реакция второй половины царствования Александра I. Социальная эволюция российского «общества»: количественные и качественные показатели.

Революционаризм в Европе. Соединенные Штаты Америки. Экспансия американского фронтира на Запад. «Доктрина Монро».

Формирование традиций радикализма в России. Декабризм как политическая мысль и политическое действие. Опыт военного переворота в Испании: модель военной революции. Причины зарождения движения декабристов. Первые декабристские организации. «Конституция» Н. М. Муравьева и «Русская правда» П. И. Пестеля: два альтернативных осмысления будущего России. Восстания на Сенатской площади и на Украине. Значение событий на Сенатской площади 14 декабря 1825 г. для последующего царствования Николая I.

Государственный строй в николаевской России. Роль Собственной Его Императорского Величества Канцелярии в процессе выработки правительственных решений. Кодификация законодательства. Становление юридического образования в России. Крестьянский вопрос в царствование Николая I: секретные комитеты. Деятельность П. Д. Киселева в качестве министра государственных имуществ. «Киселевская реформа» государственных крестьян. Экономическое развитие второй четверти XIX в. Дискуссия о кризисе крепостного хозяйства. Финансовые преобразования Е. Ф. Канкрина: первоначальный успех и последовавшие трудности.

Русская общественная мысль второй четверти XIX в. Общественная мысль в России и немецкая классическая философия. Триада С. С. Уварова как государственная идеология: поиск формулы национальной идентичности. Концепция «народности». Общественные настроения в николаевское царствование. Славянофильство и западничество.

Перемены во внешнеполитическом курсе во второй четверти XIX в. Русско-иранская война (1826–1828). Политика России в восточном вопросе. Русско-турецкая война (1828–1829). Война на Северном Кавказе: причины, этапы, последствия. Россия и европейские революции. Российская империя второй четверти XIX в. и европейский консерватизм. Крымская война. Синопское сражение. Севастопольская оборона. Парижский мирный договор.

Развитие культуры и искусства в России в первой половине XIX в. Реформа народного просвещения в эпоху Александра I. Появление сети университетов. Развитие технических учебных заведений при Николае I.

Тема 10. Время Великих реформ в России. Европа и мир в XIX в.

Становление индустриальной цивилизации. Промышленный переворот в XIX в. Технический прогресс. Изменение роли аристократии, эволюция положения крестьянства. Новый статус буржуазии. Появление среднего класса, рождение индустриального общества. Возникновение организованного рабочего движения.

Политика и общество. Утверждение конституционных и парламентских монархий. Развитие политических идеологий (консерватизм, либерализм, научный социализм). Профсоюзное

движение. Империи и национальные государства.

Ведущие страны Европы и мира во второй половине XIX в. Внутренняя и внешняя политика Наполеона III. Французская республика. Парижская коммуна. Викторианская эпоха в Великобритании. Колониальная экспансия в Азии и Африке. Германской империи. Внутренняя и внешняя политика Бисмарка и новый политический курс Вильгельма II. Дуалистическая монархия Австро-Венгрия. Эпоха Рисорджименто в Италии. Гражданская война Севера и Юга в США. Общества и страны Востока в условиях европейской колониальной экспансии.

Россия после Крымской войны. Поражение в войне и общественное мнение середины XIX в. Великие реформы Александра II как модернизационный проект. Складывание новых отношений власти и общества: отмена крепостной зависимости крестьянства, введение земств, реформа городского самоуправления, Судебные уставы 1864 г. Университетский устав 1863 г. Временные правила о цензуре и печати 1865 г.

Крестьянская реформа 1861 г.: причины, этапы подготовки, последствия. Модернизация социальной структуры российского общества как политический фактор второй половины XIX в. Бюрократия и «аристократическая оппозиция». Трансформация правительственного курса.

Судебные преобразования 1870-х гг. Военная реформа Д.А. Милютина. Политический кризис конца 1870-х гг. Общественное брожение и поиск модели выхода из кризиса. Социальные и экономические последствия Великих реформ. Крестьянская община в меняющейся России: ее значение в ходе проведения крестьянской реформы 1861 г. Правовой статус крестьянина после реформы 1861 г.

Индустриализация и урбанизация. Развитие железнодорожной сети. Складывание новых социальных групп. Появление рабочего вопроса в России. Трансформация общественной среды в 1860–1870-х гг. Появление новых страт и институтов, рост периодической печати. Земское движение: лидеры, формы организации. Идеологические поиски второй половины XIX в. Классический либерализм в странах Западной Европы. Русский классический либерализм. Земский либерализм. Западноевропейский и русский консерватизм.

Феномен империи в Новое время. Типологизация империй. Империи морские и континентальные. Россия как континентальная империя. Взаимодействие европейских империй (Романовых, Габсбургов, Гогенцоллернов, Османов). Империя и национальное государство: проблема соотношения. Принципы национальной политики Российской империи. Особенности управления окраинами. Имперский центр и региональные элиты; их интеграция в общероссийскую. Россия как многоконфессиональное государство.

Самоопределение России в условиях менявшейся Европы.

Европейское направление внешней политики в годы царствования Александра II. Новое соотношение сил как результат образования больших европейских держав (Германии и Италии). Новые акценты российской дипломатии: политика России в Средней Азии, ее включение в состав Российской империи.Конкуренция России и Великобритании. Взаимоотношения Российской империи с дальневосточными государствами (Китаем и Японией). Панславизм и славянский вопрос. Внешняя политика и общественное мнение конца 1870-х гг. Русско-турецкая война (1877–1878): цена победы. Берлинский конгресс: вынужденные уступки или дипломатическое поражение? Внешнеполитический курс в царствование Александра III. Нарастающие конфликты с Германской империей. Русско-французское сближение. Становление блоковой системы в Европе конца XIX — начала XX в. Кризис «европейского концерта».

Складывание революционной традиции в России. Утопический социализм в странах Западной Европы. Становление и развитие западноевропейского марксизма. Русское народничество. Революционный террор конца 1870 — начала 1880-х гг. Попытки диалога власти и общества в 1878–1881 гг. Убийство народовольцами императора Александра II.

Начало царствования Александра III. Концепция «народной монархии» как основополагающий элемент официальной идеологии 1880–1890-х гг. Голод 1891–1892 гг. и кампания помощи голодающим: важная веха в истории общественного движения в России. Особенности русского марксизма рубежа XIX–XX вв.

Складывание Российской социал- демократической рабочей партии (РСДРП). Роль К. П. Победоносцева в первые годы царствования Александра III. Положение о мерах к охранению государственного порядка 1881 г.: «конституция Российской империи». Университетский устав 1884 г. Цензурная политика. Земское положение 1890 г. Городское самоуправление. Национальная политика в царствование Александра III.

Экономический рост 1890-х гг.: причины и масштабы.

Влияние на систему образования реформ Александра II. Основные направления развития и достижения мировой науки. Вклад российских ученых в развитие мировой науки. Культура и искусство Европы и Северной Америки в XIX в. Развитие культуры и искусства в России во второй половине XIX в.

Тема 11. Россия на пороге XX в. Первая русская революция. Российская империя в 1907-14 гг. Первая мировая война и Россия

Начало царствования Николая II: общественные настроения, ожидания. Зарождение политических организаций и партий в России в конце XIX — начале XX в. Становление протопартийной системы. Характер и масштабы леворадикального движения. Второй съезд РСДРП: концепция партии нового типа. Нарастание политического

кризиса. Деятельность В. К. Плеве в качестве министра внутренних дел. Бюрократия и политический террор. «Полицейский социализм». Банкетная кампания.

Образование колониальных империй XIX — начала XX в. Столкновение интересов «великих держав» в Африке и Азии. Стремление России укрепить свои позиции на Дальнем Востоке. Взаимоотношения России и Японии. Русско-японская война. Складывание военно-политических блоков в Европе. Колониальная политика европейских государств. Мирные инициативы России и Первая Гаагская мирная конференция. Обострение международных отношений в начале XX в.

Первая русская революция. Политическое движение в России и европейское общественное мнение. Специфика массового движения 1905 г. Всеобщая октябрьская политическая стачка. Манифест 17 октября 1905 г. и его последствия. Особенности российского конституционализма. Проблема государственного строя Российской империи в 1906–1917 гг. в публицистике начала XX в. и историографии. Основные государственные законы 23 апреля 1906 г. Деятельность I Думы. II Государственная Дума и ее роспуск. Итоги Первой русской революции.

Партийная система России 1905–1917 гг. Социалистическое движение в условиях Первой русской революции. Российский либерализм начала XX в. Правомонархическое движение 1905–1917 гг. Государственный совет в политической системе Российской империи. Государственная дума и традиции европейского парламентаризма. Динамика изменений состава Государственной думы. Аграрная реформа Столыпина: замысел, механизмы осуществления, последствия. Реформы П. А. Столыпина в политико-правовом измерении.

Подготовка к большой европейской войне. Начало Первой мировой войны и российское общественное мнение. Этапы военных действий на Восточном фронте. Социальные последствия Мировой войны. Рост влияния общественных организаций: Всероссийский земский союз, Всероссийский союз городов, Земгор. Первая мировая война и трансформация политической системы России. Формирование Прогрессивного блока, его требования. Продовольственный кризис в Петрограде. Общественные ожидания революции. Нарастание политических противоречий в январе – феврале 1917 г.

Развитие культуры и искусства в России в начале XX в.

Тема 12. Великая российская революция (1917–1922) и ее основные этапы

Кризис 1917 г. Причины революционного кризиса 1917 г. Первая мировая война как фактор революции. Нарастание наслаивавшихся друг на друга экономических затруднений: продовольственный, транспортный, топливный кризисы. Общественные настроения,

отношение разных слоев общества и политических партий к власти и ее институтам накануне 1917 г. Конфликт между правительственными структурами и Государственной думой. Усталость широких кругов общества от войны. Вопрос о неизбежности революции.

Свержение самодержавия и попытки выхода из политического кризиса. Причины и формы взаимодействия Петросовета и Временного правительства. Позиция лидеров российских социалистических партий по отношению к Временному правительству. Приказ № 1 и его влияние на армию. Основные направления политики Временного правительства. Политика большевиков по отношению к Временному правительству и ее динамика. Июльский кризис, конец Двоевластия, «Корниловский мятеж» и его подавление. Нарастание экономических трудностей, радикализация широких народных масс, рост влияния большевиков. Свержение Временного правительства, захват власти большевиками в октябре 1917 г. Значение «Декрета о мире» и «Декрета о земле». Осень 1917 — весна 1918 гг. — «Триумфальное шествие советской власти» или «Эшелонный период Гражданской войны»?

Гражданская война как особый этап революции. Причины Гражданской войны. Созыв и разгон Учредительного собрания. Создание советской республики. Национальный вопрос и сепаратистские движения. Формирование советской государственности: Совет народных комиссаров, Высший совет народного хозяйства и местные совнархозы. Создание ВЧК. Споры вокруг национализации промышленности. Конституция РСФСР 1918 г.

Брестский мир и борьба вокруг его заключения. Создание РККА. Военспецы. Основные фронты Гражданской войны и военные действия на них. Интервенция иностранных войск. Идеология Белого движения и важнейшие антибольшевистские правительства. Красный и белый террор. Национальная политика «красных» и «белых» в ходе Гражданской войны. Создание Украинской, Белорусской, Азербайджанской, Армянской и Грузинской советских социалистических республик. Советско-польская война и ее результаты.

Финальный этап Гражданской войны: поражение П.Н. Врангеля, окончание крупномасштабной Гражданской войны в России и постепенный переход в 1921-1922 гг. правительства большевиков к задачам мирного времени. Военные действия в Закавказье, Туркестане и на Дальнем Востоке. Дальневосточная республика. Военно-стратегические причины победы советских войск. Социально-экономические преобразования большевиков в годы Гражданской войны. Политика «Военного коммунизма». Массовая национализация промышленности, «главкизм». Продразверстка и продотряды. Карточное распределение, сокращение сферы обращения денег. Советские идеологические и культурные новации периода Гражданской войны.

Тема 13. Советский Союз в 1920-е-1930-е гг.

Революционная волна в Европе и мире после Первой мировой войны. Крах империй и образование новых государств. Ноябрьская революция в Германии. Веймарская республика. Образование республики в Турции и кемализм. Версальско-вашингтонская система. Унижение Германии. Формирование мирового порядка под англо-французской гегемонией. Страны Запада в 1920-е гг. Реакция на «революционную волну». Послевоенная стабилизация. Рост влияния социалистических партий и профсоюзов.

Советская Россия на исходе Гражданской войны. Социально-политические и экономические результаты «Военного коммунизма». Перетекание реальных властных полномочий от органов советской власти к партийным структурам. Экономическая разруха. Размывание слоя кадровых рабочих — сокращение основной социальной базы советской власти. Значительное сокращение посевных площадей. Голод 1921–1922 гг. Изъятие церковных ценностей и преследование служителей культа. Нарастание социальной напряженности. Крестьянские восстания в Сибири, Поволжье и на Тамбовщине. Кронштадтское восстание.

Переход к Новой экономической политике. Важнейшие преобразования в рамках НЭПа. Переход от продразверстки к продналогу. Поощрение в сельской местности создания сельхозартелей и ТОЗов. Разрешение в мелкой промышленности частно-коммерческих отношений. Объединение крупной государственной промышленности в хозрасчетные тресты и синдикаты. Иностранные концессии. Стимулирование кооперации. Финансовая реформа 1922–1924 гг. и общее оздоровление финансовой системы.

Создание СССР. Предпосылки и причины объединения советских республик. Создание ЗСФСР. Спор по поводу «автономизации» и «федерализации». Роль В.И. Ленина в создании СССР по варианту «федерализации». Образование СССР и принятие конституции СССР 1924 г. Образование новых союзных республик в Закавказье и Средней Азии. Политика «коренизации» и ее результаты. Вопрос о фактической степени централизации Советского Союза.

Политическая борьба в СССР в 1920-е гг. Создание ОГПУ. Ликвидация небольшевистских партий и установление однопартийной политической системы. Смерть В.И Ленина и борьба за «ленинское наследство». Победа И. В. Сталина и его сторонников над оппозицией. Окончательное превращение партии большевиков во властную структуру. Результат политической борьбы в высших эшелонах советского руководства к концу 1920-х гг.

Социальная политика и ее реализация в 1920-е гг. Политика государства в области материнства и детства. Борьба с беспризорностью. Эмансипация женщин. Становление государственной системы здравоохранения. Социальные «лифты». Положение рабочих —

биржи труда и проблема текучести. Феномен «лишенцев». Деревенский социум: бедняки, середняки и кулаки. Вопросы общественной морали.

Политика советского руководства по отношению к церкви. Пропаганда атеизма. Культурное развитие в 1920-е гг. Политика ликвидации безграмотности и ее практические результаты к концу десятилетия.

Свертывание НЭПа. Итоги экономического развития СССР к середине 1920-х гг. «Восстановительный рост» — его плюсы и минусы. Дискуссия по поводу форм и темпов индустриализации. Противостояние «Генеральной линии» и «Левого уклона». Основные причины отказа от НЭПа в конце 1920-х гг.

«Великий перелом». Переход к политике форсированной индустриализации. Формирование директивно-плановой экономики как механизма мобилизации материальных и трудовых ресурсов. Выбор между приоритетным развитием группы отраслей «А» или «Б». Переход к политике массовой коллективизации. «Раскулачивание» и создание системы МТС. Массовый голод в СССР в 1932–1933 гг. Наиболее значимые стройки первых пятилеток. Возникновение в СССР новых отраслей промышленности. Освоение зарубежных технологий и использование иностранных специалистов.

Влияние нарастающей международной напряженности на темпы и приоритеты индустриализации. Милитаризация экономики Советского Союза, первоочередное развитие оборонных производств. Позитивные и негативные результаты экономического развития СССР в 1930-е гг. Индустриальный рост, превращение СССР в индустриально-аграрную державу. Ликвидация безработицы.

Политические процессы в СССР в 1930-х гг. Завершение складывания механизма власти единоличной власти Сталина. Завершение трансформации партии в основную властную структуру механизма управления СССР. Общее усиление идеологического контроля над обществом. Массовые политическое репрессии.

Советский социум в 1930-е гг. Конституция 1936 г. и ее практическое значение. Урбанизация — плюсы или минусы этого процесса. Феномен «советского человека». Возвращение к традиционным семейным ценностям. Пропаганда коллективизма и интернационализма. Массовый энтузиазм — причины и результаты. Культурная революция. Просвещение и образование в СССР в 1930-х гг. Формирование интеллигенции нового поколения. Государственный контроль над сферой искусства. Переход к патриотической интерпретации отечественной истории.

Внешняя политика СССР в 1920-е — 1930-е гг. Складывание Версальско-Вашингтонской системы мироустройства. Отказ советского руководства от ставки на мировую революцию и переход к концепции сосуществования с капиталистическим окружением. Попытка Запада организовать экономическую и политическую блокаду СССР.

Международное значение советских социальных реформ. Договор в Рапалло и «Полоса признаний». «Военная тревога» 1927 г. и ее роль в определении советского внешнеполитического курса. Коминтерн и сеть других международных прокоммунистических организаций и их роль в продвижении советских идей в мире, подготовка иностранных политических кадров в СССР. Вступление СССР в Лигу наций.

«Великая депрессия» 1929–1933 гг. на Западе и поиск выхода из кризиса. Приход к власти в Италии и Германии фашистского и нацистского режимов. СССР и попытки создания системы коллективной безопасности в Европе. Агрессия Японии в Китае. Помощь СССР республиканской Испании и Китаю.

Тема 14. Великая Отечественная война 1941–1945 гг. Борьба советского народа против германского нацизма – ключевая составляющая Второй мировой войны

Обострение международной ситуации в конце 1930-х гг. Вооруженные конфликты на Дальнем Востоке. Широкомасштабная агрессия Японии против Китая. Мюнхенская конференция 1938 г. и ее последствия. Британско-франко-советские переговоры в Москве и нежелание Великобритании и Франции идти на договоренности с СССР. Советско-германский договор 1939 г. (пакт Риббентропа-Молотова) и секретные протоколы к нему. Споры вокруг его значения. Присоединение к СССР Западной Украины и Западной Белоруссии, а также Бессарабии и прибалтийских республик. «Зимняя война» с Финляндией.

Начало Второй мировой войны и захватническая политика Гитлера. Несостоятельность обвинений СССР в равной ответственности с Германией за развязывание войны. Оккупация нацистской Германией Польши; вступление в войну Англии и Франции; «Странная война», «линия Мажино»; захват Германией Дании и Норвегии; разгром Франции; германо-британская борьба и захват Балкан; битва за Британию.

Германский план «Барбаросса». Нападение нацистской Германии на СССР. Боевые действия летом 1941 — зимой 1941/42 гг. Причины отступления советских войск. Массовый героизм советских воинов. Важнейшие сражения лета – осени 1941 г. Смоленское сражение, Киевское сражение, оборона Одессы, оборона Севастополя, Блокада Ленинграда. Победа под Москвой и ее историческое значение.

Наиболее значимые решения советского правительства по организации отпора врагу. Принципиальная разница между стратегией СССР и стратегией гитлеровского Рейха. Крах немецкой стратегии блицкрига.

Нацистский оккупационный режим. Политика и практика геноцида советского народа нацистами и их пособниками. Генеральный план «Ост» и замыслы гитлеровского руководства относительно населения

СССР. Попытки украинских националистов наладить сотрудничество с гитлеровской администрацией. Массовые преступления гитлеровцев на временно оккупированной территории СССР. Бесчеловечное обращение гитлеровцев с советскими военнопленными. Становление партизанского движения в тылу противника.

Нападение японцев на Перл-Харбор и вступление США в войну.

Сражения на советско-германском фронте с весны 1942 г. до весны 1943 г. Наступление противника на Кавказ и Сталинград (план «Блау»). Строительство Волжской рокады. Сталинградские сражение — решающий акт коренного перелома в Великой Отечественной и во всей Второй мировой войне. Советское наступление зимой – весной 1943 г. Деблокирование Ленинграда.

Жизнь советских граждан в тылу. Массовый трудовой героизм. Экономическое обеспечение перелома в войне. Попытки гитлеровцев наладить планомерную эксплуатацию оккупированных территорий. Расширение партизанского движения.

Военные действия на Тихом океане и в Северной Африке.

Сражение на Курской дуге и наступление Красной армии по всем фронтам до весны 1943 г. Курская битва и окончательный переход стратегической инициативы к Красной армии. Наступление под Ленинградом зимой 1944 г. «Битва за Днепр». Сражение на Правобережной Украине. Корсунь-Шевченковская операция. Рост выпуска военной техники в СССР, освоение новых образцов вооружений.

Сотрудничество с гитлеровцами различных коллаборантов. Власов и власовцы. Национальные формирования. ОУН-УПА. Отряды СС из народов Прибалтики.

Окончательное освобождение территории СССР и освободительный поход в Восточную и Центральную Европу. Важнейшие сражения: операция «Багратион», Ясско-Кишиневская операция, Висло-Одерская операция, Берлинская операция. Освобождение Праги. Капитуляция Германии. Наиболее известные факты фальсификации истории, связанные с освободительной миссией Красной армии в Европе.

Начало восстановления экономики освобожденных регионов СССР. Меры по консолидации советского общества и укреплению патриотических начал в условиях войны. Культура в годы Великой Отечественной войны. СССР и союзники. Формирование Антигитлеровской коалиции. Проблема открытия «второго фронта» в Европе. Операция «Оверлорд» и наступление войск западных союзников в 1944–1945 гг. Советско-японская война 1945 г. и атомные бомбардировки японских городов со стороны США. Капитуляция Японии. Тегеранская, Ялтинская и Потсдамская конференции. Формирование основ ялтинского послевоенного мироустройства. Итоги Великой Отечественной и Второй мировой войны. Решающий вклад

СССР в победу антигитлеровской коалиции. Людские и материальные потери. Изменения политической карты Европы.

Тема 15. Преодоление последствий войны. Апогей и кризис советского общества. 1945-1984 гг. Мир после Второй мировой войны

Послевоенное восстановление экономики. «Поздний сталинизм» (1945–1953). «Холодная война» и ее влияние на социально-экономическое развитие страны. Необходимость нового технологического рывка в свете военно-технического противостояния с Западом. «Атомный проект», переход к турбореактивному самолетостроению, развитие ракетостроения. Крупнейшие стройки десятилетия.

Новый виток массовых репрессий. «Оттепель» (вторая половина 1950-х — первая половина 1960-х гг.). Борьба за власть после смерти И.В. Сталина. XX съезд КПСС. Сокращение армии, ставка на ракетные войска. Успехи в освоении космоса.

Завершение в СССР процесса урбанизации и экономические последствия этого. Поиск командой Хрущева новых методов интенсификации экономики. Практические результаты реформ. Важнейшие достижения СССР в этот период: решение жилищной проблемы, лидирующие позиции в исследованиях космоса и компьютерных технологиях. Замедление темпов роста экономики к середине 1960-х гг. Изменения в общественных настроениях. Причины отстранения Хрущева от власти.

Власть и общество во второй половине 1960-х — начале 1980-х гг. Приход к власти Л.И. Брежнева. Реформа по внедрению в экономику принципов экономического стимулирования и причины ее свертывания. Взаимоотношения союзного центра и республик СССР. Возрастание роли и значения ВПК и ТЭК. Освоение нефтегазовых месторождений Западной Сибири и их значение. Строительство Байкало-Амурской магистрали. Проекты международного сотрудничества с Европой (газопровод «Дружба») и экономические санкции.

СССР — вторая экономика мира. Динамика экономического развития СССР в середине 1960-х — начале 1980-х гг. по сравнению с ведущими странами Запада. Причины снижения темпов экономического развития и появления кризисных явлений к началу 1980-х гг. Отставание в производительности труда, в компьютерных технологиях, в наукоемких отраслях промышленности. Рост «теневой экономики». Ситуация в сельском хозяйстве. Причины неудач в решении продовольственной проблемы.

Советское общество в период «позднего социализма». Приоритеты социальной политики. Повышение культурно-образовательного уровня и материального благосостояния граждан. Ликвидация бедности. Формирование советского «среднего класса». Рост потребительских запросов населения и обострение проблемы товарного дефицита.

Принятие Конституции СССР 1977 г. Рост влияния КПСС. Увеличение привилегий номенклатуры к началу 1980-х гг. Зарождение и стремительный рост различных «неформальных» течений. Общественные настроения и критика власти. Потребительские тенденции в социуме. Рост «теневой экономики». Состояние советского социума к 1985 г. Попытки советского руководства создать новую историческую общность — «советской народ». Причины неудачи этой политики. Нарастание националистических настроений в республиках в первой половине 1980-х гг. Национальный вопрос в послевоенном СССР.

Внешняя политика СССР в 1945–1985 гг. Начало «холодной войны» и формирование биполярного мира. Важнейшие причины, обусловившие советско-американское соперничество. Образование ГДР и ФРГ. СССР и война в Корее. «План Маршалла». Создание НАТО и ЕЭС. Смысл «холодной войны» как комплексного противостояния в экономической, военно- технической, дипломатической, идеологической и культурной сферах. Соотношение сил просоветского и проамериканского блоков.

Образование Китайской Народной Республики. Обретение независимости странами Юго-Восточной Азии. Индия. Поиски «индийской национальной идеи». Национально- освободительное движение. Освобождение стран Африки и Азии от колониальной зависимости, движение неприсоединения, формирование стран «третьего мира», поддержка СССР национально-освободительного движения в Азии и Африке. Советско-американское соперничество в Латинской Америке. Кубинская революция. Арабские страны и возникновение государства Израиль. Позиция СССР в Арабо-израильском противостоянии. Агрессия США во Вьетнаме.

Складывание системы информационного давления на СССР и его союзников. Создание СЭВ и ОВД. Политика СССР по отношению к странам социалистического содружества. Советско-китайские отношения. СССР и война во Вьетнаме. Разрядка международной напряженности в 1970-е гг. Экономическая интеграция в рамках СЭВ и ЕЭС. Усиление внешнеполитических вызовов для СССР в первой половине 1980-х гг. Развитие культуры и искусства СССР в послевоенный период. Переход к индустриальному домостроительству. Развитие телевидения.

Тема 16. Период «перестройки» и распада СССР (1985–1991)

Попытки реформирования СССР во второй половине 1980-х гг. Приход к властным рычагам политиков новой генерации. Поиск выхода из кризиса — «госприемка», антиалкогольная компания, Госагропром. Формирование идеологии нового курса: «ускорение», «гласность», «перестройка». Реакция населения на политику «перестройки». Политическая реформа в духе лозунга «больше социализма!» —

практические результаты этой реформы, степень их соответствия заявленному лозунгу. Экономическая реформа: кооперативы и государственные предприятия с выборными директорами и СТК. Результаты этой реформы и причины, обусловившие столь негативные итоги реформирования.

Перемены в отношении государства и церкви. «Парад суверенитетов» — причины и следствия. Обострение межнациональных конфликтов. «Новоогаревский процесс» и договор об учреждении Союза Суверенных Государств. Путч ГКЧП, учреждение Содружества Независимых Государств, и роспуск СССР. Непосредственные и долгосрочные последствия распада СССР. Дискуссия о причинах распада СССР и о соотношении в данном случае внешнего и внутреннего факторов. Внешняя политика периода «перестройки». «Новое мышление». Советско-американский договор о ракетах малой и средней дальности. Роспуск ОВД и СЭВ. Поэтапная сдача руководством СССР внешнеполитических позиций. Объединение Германии и вопрос о расширении НАТО на восток. «Бархатные революции» в Восточной Европе. Окончание «холодной войны». Культура СССР в период «перестройки».

Тема 17. Россия в 1990-е гг.

Экономическое и социально-политическое развитие России в 1990-х гг. Отказ от советской планово-директивной системы в сторону рыночной экономики. Команда реформаторов. Программа экономических реформ и ее реализация. Вопрос о неизбежности применения «шоковой терапии». Ваучерная приватизация — позитивные и негативные аспекты. Свобода внешней торговли, свобода выезда за рубеж, окончательное крушение железного занавеса, хождение иностранной валюты. Рост зависимости экономики от международных цен на энергоносители.

Нарастание негативных последствий реформ. Безработица, деиндустриализация, «челноки», криминализация общества, падение жизненного уровня большинства населения, имущественное расслоение, формирование олигархата. Финансовые пирамиды. Залоговые аукционы. «Новые русские». Смена ценностных ориентиров. Экономический кризис 1998 г. Кризис образования и науки. Феномен «Утечки мозгов». Демографические последствия трансформационного шока.

Складывание системы независимых СМИ. Использование газет и телеканалов в информационных войнах.

Центробежные тенденции. Особенности политических процессов 1990-х гг. Центр и российские регионы, подписание Федеративного договора 1992 г. Борьба за восстановление конституционного порядка в Чечне. Хасавюртовские соглашения. Особенности политических процессов 1990-х гг. Б.Н. Ельцин и его окружение. Складывание и особенности многопартийности 1990-х гг. Основные политические

партии и движения 1990-х гг., их лидеры и платформы. Нарастание противоречий по поводу хода и результатов реформ между президентом и Верховным Советом. Политический кризис 1993 г. и его разрешение. Принятие Конституции РФ 1993 г. Болезнь Ельцина и снижение управляемости страной. Назначение премьер-министром РФ В.В. Путина и вставшие перед ним первоочередные задачи. Победа над международным терроризмом в Чечне.

Внешняя политика. Курс США и НАТО на мировую гегемонию в рамках построения однополярного мира. Начало расширения НАТО на восток. Распад Югославии. Попытки руководства РФ найти взаимоустраивающие формы сотрудничества со странами Запада. Бомбардировки США и НАТО Югославии в 1999 г. как переломный момент взаимоотношений России с Западом.

Начало интеграционных процессов на постсоветском пространстве. Миротворческая миссия России в Приднестровье и Южной Осетии. Роль России в урегулировании армяно-азербайджанского конфликта из-за Нагорного Карабаха. Культура России в конце XX века. Активизация культурных контактов с Западом, засилье иностранной литературы и кинопродукции. Проникновение в Россию зарубежных благотворительных фондов, оказывавших финансовую помощь в обмен на идеологическую лояльность. Бурный рост шоу-бизнеса и индустрии развлечений. Коммерциализация кино и телевидения.

Тема 18. Россия в XXI в.

Основные тенденции, проблемы и противоречия мировой истории начала XXI в. Постиндустриальное общество. Интернет. Информационная революция. Информационная экономика. Экономические кризисы. Глобализация и региональная интеграция. Интеграционные процессы в Евразии, Тихоокеанском и Атлантическом регионах. Новые социальные и культурные проблемы. Проблемы климата, экологии и демографии. Межэтнические конфликты. Миграционный кризис. Пандемия. Нарастание разрыва между богатыми и бедными. Новая научная картина мира.

Особенности внутри- и внешнеполитического развития отдельных стран Европы и США. Интеграционные процессы в мире. Модернизационные процессы в странах Латинской Америки, Азии и Африки в конце XX в. — начале XXI века. Государства на постсоветском пространстве в Европе и Азии. Интеграционные процессы в Евразии. Проблемы формирования новой системы международных отношений. Борьба с международным терроризмом. Стремление США установить свою монополию в мире. Расширение НАТО и Европейского союза на восток. Возрастание роли Китая на международной арене. Восстановление лидирующих позиций России в международных отношениях. Последовательное отстаивание

Россией концепции многополярного мира.

Экономическое и социально-политическое развитие страны в начале XXI в. Избрание в 2000 г. В. В. Путина президентом России. Приоритеты нового руководства страны. Преодоление противостояния парламента и правительства. Укрепление «вертикали власти», создание федеральных округов. «Равноудаление» бизнеса от власти. Восстановление в Чечне конституционного порядка. Разграничение властных полномочий федерального центра и регионов. Приведение местного законодательства в соответствие с федеральным. Переизбрание В.В. Путина президентом в 2004 г., главные положения его политической программы. Рост устойчивости политической системы России, консолидация ведущих политических сил страны. Борьба с терроризмом на территории РФ. Избрание в 2008 г. президентом РФ Д. А. Медведева, деятельность В. В. Путина на посту председателя Правительства. Принятие новой военной доктрины (2010). Переизбрание В. В. Путина президентом РФ в 2012 и 2018 гг. Конституционный референдум 2020 г.

Устойчивый экономический рост. Курс на сбалансированный бюджет, минимизацию инфляции, повышение уровня жизни населения, технологическую модернизацию. Снижение роли нефтегазовых доходов в бюджете страны.

«Цифровой прорыв» — стремительное проникновение цифровых технологий во все отрасли жизни. Распространение в России различных социальных сетей, формирование интернет-сегмента экономики.

Политика построения инновационной экономики. Технопарки. Инновационный центр «Сколково». Восстановление научного потенциала. Крупнейшие инфраструктурные проекты. Пропаганда спорта и здорового образа жизни. Государственная программа повышения рождаемости. Политика борьбы с «цифровым неравенством». Перевооружение армии. Влияние международных санкций, введенных в 2014–2022 гг. на экономику России. Общие результаты социально-экономического развития РФ в 2000–2022 гг. Внедрение в России «Болонской системы» образования. Система ЕГЭ.

Миграционная политика РФ, рост продолжительности жизни и уровня рождаемости. Демографические итоги первого двадцатилетия XXI в. Пандемия КОВИД и ее влияние на экономику России. Демографические потери от пандемии. Успехи в разработке вакцины от КОВИД. Культура России в начале XXI в. Феномен социальных сетей, блогерство и видеоблогерство, сетевая культура.

Внешняя политика в 2000–2013 гг. Теракт в США 11 сентября 2001 г. и последовавший за ним ввод войск США и их союзников в Афганистан. Свержение режима Каддафи в Ливии. Попытки России наладить равноправный диалог с Западом. Позиция России по отношению к Англо-Американскому вторжению в Ирак в 2003 г., интервенции стран НАТО в Ливию, вводу войск коалиции западных

стран в Афганистан, и вмешательству США и их союзников в гражданскую войну в Сирии. Вступление РФ в ВТО. Продолжение расширения НАТО на восток. Отказ НАТО учитывать интересы России.

Отход России от односторонней ориентации на страны Запада, ставка на многовекторную внешнюю политику. Вступление РФ в ШОС и БРИКС. Китайский вектор внешней политики России. Латиноамериканский вектор внешней политики России. Россия и Венесуэла.

Интеграционные процессы на постсоветском пространстве. Создание ОДКБ. Образование Союзного государства России и Белоруссии. Последовательное развитие экономической интеграции: ЕврАзЭС – ЕЭП –ЕАЭС.

Феномен «цветных революций» в мире и на постсоветском пространстве. Россия и «оранжевая революция» 2004 г. на Украине. Газовые споры с Украиной. Нападение Грузии на Южную Осетию и российских миротворцев в 2008 г. «Арабская весна» и ее влияние на международную политику. Создание на ближнем Востоке экстремистской квазигосударственной группировки ИГИЛ (организация, запрещенная в РФ).

Внешнеполитические события 2014–2022 гг. Вступление мира в период «политической турбулентности». Провозглашение руководством Грузии и Украины курса на вступление в НАТО. Критическое для национальной безопасности России приближение военной инфраструктуры НАТО к нашим границам. Украина в фарватере антироссийской политики США и НАТО. Односторонний выход США из договора о ракетах средней и малой дальности. Газопроводы СП-1 и СП-2, а также «Южный поток», отношение США и их союзников к этим экономическим проектам как к политическим инструментам России.

Государственный переворот 2014 г. на Украине и его последствия. Воссоединение Крыма и Севастополя с Россией, создание ЛНР и ДНР. «Минские соглашения» и их судьба. Нарастание напряженности во взаимоотношениях с США и их европейскими союзниками. Помощь России законному правительству Сирии в борьбе с террористическими силами ИГИЛ (организация, запрещенная в РФ). Успешная деятельность российского воинского контингента в Сирии.

Попытки «цветных революций» в Белоруссии и Казахстане и их роль в политике создания вокруг России «пояса нестабильности». Роль ОДКБ в сохранении стабильности в Казахстане. Помощь зарубежным странам в борьбе с коронавирусной инфекцией.

Обострение конфликта и периодические боевые действия в Нагорном Карабахе, роль России в их урегулировании. Отказ США, НАТО и ЕС от обсуждения угроз национальной безопасности России. Вооруженные провокации на Донбассе. Вооруженные провокации и подготовка украинским режимом силового

захвата республик Донбасса. Официальное признание ЛНР и ДНР Россией.

Начало специальной военной операции на Украине. Санкционное давление стран Запада на Россию, попытки ее изоляции от остального мира. Цели специальной военной операции. Вхождение в состав России Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, практикумы по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданиям преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля,

на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной

литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации и обсуждения

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.

2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).

3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача

основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Обсуждение целенаправленного конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Обсуждение может быть свободным и управляемым.

К технике управляемого обсуждения относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповое обсуждение. Для его проведения все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения обсуждения необходимо:

1. Выбрать тему, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.

2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.

3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.

4. Подобрать литературу.

5. Выписать тезисы.

6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы

дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания исторических фактов в рамках изучаемого материала. Тестовые задания составлены к датам, понятиям, явлениям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать ключевые даты, терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение хронологией, понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией,

способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельная работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Общие вопросы курса	Географические рамки истории России в пределах распространения российской государственности в тот или иной период. История стран, народов, регионов, входивших в состав России на разных этапах ее существования как часть российской истории. История России как часть мировой истории. Необходимость изучения истории России во взаимосвязи с историей других стран и народов, в связи с основными событиями и процессами, оказавшими большое влияние на ход мировой истории.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия
Тема 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX — первой трети XIII вв.	Основные направления развития и особенности древневосточной, древнегреческой и древнеримской цивилизаций. Исторические условия складывания государственности. Формирование новой политической и этнической карты Европы. Политогенез в раннесредневековой Европе. Первые известия о руси. Проблема образования Древнерусского государства. «Призвание варягов» и начало династии Рюриковичей. Дискуссии по поводу так называемой норманнской теории и современные научные взгляды на проблему. Формирование территориально-		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	политической структуры Руси. Дань и полюдье. Первые русские князья: Рюрик, Олег, Игорь, Ольга, Святослав, Владимир. Отношения с Византийской империей, странами Центральной, Западной и Северной Европы, кочевниками европейских степей. Торговые пути. Русь в международной торговле. Принятие христианства и его значение. Причины принятия христианства из Византии. Экономика древней Руси: земледелие, животноводство, ремесло, промыслы (охота, рыболовство, бортничество). Русь в середине XII — начале XIII в. Формирование земель — самостоятельных политических образований («княжеств»). Важнейшие земли и особенности их социально-экономического и политического развития: Киевская, Черниговская, Смоленская, Галицкая, Волынская, Суздальская, Рязанская, Новгород. Значение Киева в период существования самостоятельных русских земель. Формирование элементов республиканской политической системы в Новгороде.		
Тема 3. Русь в XIII–XV вв.	Монгольская империя. Завоевания Чингисхана и его потомков. Походы Батыя в Восточную и Центральную Европу. Возникновение Орды. Судьбы русских земель после монгольского нашествия. Система зависимости русских земель от ордынских ханов. Южные и западные русские земли. Возникновение Литовского государства и включение в его состав части русских земель. Северо-западные земли. Эволюция республиканского строя в Новгороде и Пскове. Католическая церковь в XIII–XIV вв. Папство. Ордена крестоносцев и отношения с ними русских земель. Александр Невский. Споры в науке и публицистике о его «историческом выборе» между Западом и Востоком. Княжества Северо-Восточной Руси. Борьба за великое княжение. Владимирское. Противостояние Твери и Москвы. Дмитрий Донской. Куликовская битва. Отношения Руси и Орды: современные научные представления и спорные вопросы. Причины длительности ордынского владычества над русскими землями. Закрепление первенствующего положения	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	московских князей в Северо-Восточной Руси. Перенос митрополичьей кафедры в Москву. Роль православной церкви в ордынский период русской истории. Объединение русских земель вокруг Москвы. Династическая война в Московском княжестве второй четверти XV в. Великий Новгород и Псков в XV в.: политический строй, отношения с Москвой, Тевтонским орденом в Ливонии, Ганзой, Великим княжеством Литовским. Падение Константинополя и изменение церковно-политической роли Москвы в православном мире. Возникновение доктрины «Москва — третий Рим». Иван III. Присоединение Новгорода и Твери. Нарастание центробежных тенденций в Орде и ее распад на отдельные политические образования. Стояние на Угре. Ликвидация зависимости Руси от Орды.		
Тема 4. Мир к началу эпохи Нового времени. Россия в XVI–начале XVII вв.	Первые Земские соборы, вопрос о сословном представительстве в Московском государстве. Принятие общерусского Судебника 1550 г. «Стоглавый собор» 1551 г. и усиление зависимости Русской православной церкви от государства. Опричнина. Споры о причинах и характере опричнины в исторической науке. Послания Ивана Грозного о сущности самодержавной власти. Переписка с князем Андреем Курбским. Опричный террор. Внешняя политика Российского государства. Военные столкновения с Великим княжеством Литовским (Речью Посполитой) и Швецией. Ливонская война: задачи войны и причины поражения России. Расширение политических и экономических контактов со странами Европы. Экономический кризис в Московском государстве конца XVI в. Крепостнические тенденции. Династическая ситуация после кончины Ивана Грозного. Царствование Федора Ивановича. Политическая борьба при московском дворе в конце XVI в. Учреждение патриаршества. Пресечение царской династии Рюриковичей. Земский собор и избрание на престол Бориса Годунова. Дискуссия о причинах и хронологии Смутного времени в России. Периодизация Смуты. Начало Смутного времени. Предпосылки системного кризиса	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	Российского государства в начале XVII в. Обострение социально-экономической ситуации. Голод 1601–1603 гг. Падение легитимности власти царя Бориса Годунова. Развитие феномена самозванства. Династический этап Смутного времени. Вторжение войска Лжедмитрия на территорию Российского государства при поддержке правящих кругов Речи Посполитой и Ватикана. Переход на его сторону населения южных и юго-западных уездов страны. Начало гражданской войны. Смерть Бориса Годунова и воцарение Лжедмитрия I. Внутренняя и внешняя политика самозванца. Свержение Лжедмитрия I. Углубление и расширение гражданской войны. Царствование Василия IV Ивановича Шуйского. Восстание против него населения южнорусских и поволжских уездов Российского государства. Социальные противоречия как движущая сила в гражданской войне. Повстанческое войско Ивана Болотникова. Лжедмитрий II и его поход под Москву. Участие в движении самозванца отрядов из Речи Посполитой. Поддержка самозванца в центральных и северо-западных уездах страны. Оборона Троице-Сергиева монастыря. Русско-шведский договор о военном союзе. Официальное вступление Речи Посполитой в войну против Росийского государства. Оборона Смоленска. Разгром Тушинского лагеря Лжедмитрия II. Низложение царя Василия Шуйского. Иностранная интервенция как составная часть Смутного времени. Кульминация Смуты. Договор о передаче престола польскому королевичу Владиславу. Договоры 1610 г. об избрании на престол королевича Владислава: перспектива ограничения царской власти боярской аристократией. Споры ученых о возможности включения России в русло центральноевропейской (польской) политической модели. Подъем национально-освободительного движения. Формирование Первого ополчения. Образование Второго ополчения. Освобождение столицы. Земский собор 1613 г. Избрание на престол Михаила Федоровича Романова: консенсус или компромисс?		
Тема 5. Россия в	Политическое развитие Московского		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
XVII в. Ведущие страны Европы и Азии, международные отношения. Культура России в XVI–XVII вв.	государства. Царь Михаил Федорович. Царь Алексей Михайлович. Укрепление абсолютистских тенденций. Соборное уложение 1649 г. — общерусский свод законов. Укрепление приказной системы государственного управления. Ослабление позиций Боярской думы. Прекращение созывов Земских соборов. Патриарх Никон. Спор о взаимоотношениях «священства и царства». Церковная реформа и раскол Русской православной церкви. Старообрядчество. Царь Федор Алексеевич. Отмена местничества. Внешняя политика. Восстановление утраченных в Смутное время позиций на международной арене. Смоленская война с Речью Посполитой. Усиление национального, социального и религиозного гнета на украинских и белорусских землях в составе Речи Посполитой. Восстание под руководством Богдана Хмельницкого. Переяславская рада и решение о включении украинских земель в состав Российского государства. Русско-польская война. Андрусовское перемирие. Возвращение Смоленских и Северских земель в состав России, присоединение Левобережной Украины и Киева.		
Тема 6. Россия в эпоху преобразований Петра I	Внешняя политика Петра I. Международное положение России к концу XVII в. и основные задачи ее внешней политики. «Вечный» мир с Польшей и русско-турецкая война 1686–1700 гг. Крымские походы. Изменение главного вектора внешней политики России на рубеже XVII и XVIII вв. Борьба за выход к Балтике — главная внешнеполитическая задача Петра I. Северная война 1700–1721 гг. обеды российской армии: взятие Нотебурга, Дерпта, Нарвы, Риги; битва при деревне Лесной. Полтавская битва и ее историческое значение. Победы флота у мыса Гангут и острова Гренгам. Ништадтский мир и его итоги. Восточная политика Петра I. Прутский поход 1711 г. Каспийский поход 1722–1723 гг. Поиски путей в Индию. Нормализация взаимоотношений с Китаем. Реформы в дипломатической сфере.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия
Тема 7. Эпоха «дворцовых переворотов».	Приход к власти Анны Иоанновны, «затейка верховников», попытка ограничения самодержавия, цели ее		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
1725-1762 гг.	сторонников и причины провала. Правление Анны Иоанновны, особенности ее внутренней политики. «Бироновщина» — суть явления, вопрос о «немецком засилье». Петр III — результаты его кратковременного правления в сфере внутренней политики, «Манифест о вольности дворянской». Внешнеполитические акции Петра III. Недовольство его политикой в среде российского дворянства, армии, церкви. Причины свержения Петра III.		
Тема 8. Россия во второй половине XVIII в. Эпоха Екатерины II. Русская культура XVIII в.	Внешняя политика России середины и второй половины XVIII в. Россия — как одна из ведущих держав на международной арене. Упрочение ее статуса, признание ее в качестве империи. Основные цели Российской империи во внешней политике. Предпосылки продвижения России к Черному морю: обеспечение безопасности юго-западных границ, освоение территорий Приазовья и Причерноморья, развитие российской внешней торговли через Черное море, укрепление влияния России на Балканах. Войны с Османской империей и их результаты. Освоение Новороссии, заселение края, развитие сельского хозяйства и промышленности, строительство новых городов и портов, деятельность российской администрации, развитие русской культуры. Политика России по отношению к Речи Посполитой. Участие России в разделах Речи Посполитой. Вхождение в состав России Правобережной Украины, Белоруссии и Литвы. Россия в Семилетней войне. Россия и революция во Франции.		
Тема 9. Российская империя в первой половине XIX в.	Правительственный конституционализм начала XIX в. «Блистательный век» Александра I: задуманное и осуществленное. Интеллектуальные последствия Французской революции конца XVIII в.: кризис Просвещения. Становление концепции национального государства. «Негласный комитет» и «Непременный совет». Проекты реформ Сперанского и их реализация. Административные преобразования: учреждение министерств, реформа Государственного совета, рекрутирование нового чиновничества. Российские реалии и французские образцы. Европейская идея. Н. М. Карамзин и первые шаги русского консерватизма.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	Государственный строй в николаевской России. Роль Собственной Его Императорского Величества Канцелярии в процессе выработки правительственных решений. Перемены во внешнеполитическом курсе во второй четверти XIX в. Русско-иранская война (1826–1828). Политика России в восточном вопросе. Русско-турецкая война (1828–1829). Война на Северном Кавказе: причины, этапы, последствия. Россия и европейские революции. Российская империя второй четверти XIX в. и европейский консерватизм. Крымская война. Синопское сражение. Севастопольская оборона. Парижский мирный договор.		
Тема 10. Время Великих реформ в России. Европа и мир в XIX в.	Великие реформы Александра II как модернизационный проект. Складывание новых отношений власти и общества: отмена крепостной зависимости крестьянства, введение земств, реформа городского самоуправления, Судебные уставы 1864 г. Университетский устав 1863 г. Временные правила о цензуре и печати 1865 г. Крестьянская реформа 1861 г.: причины, этапы подготовки, последствия. Модернизация социальной структуры российского общества как политический фактор второй половины XIX в. Бюрократия и «аристократическая оппозиция». Трансформация правительственного курса. Судебные преобразования 1870-х гг. Военная реформа Д.А. Милютина. Политический кризис конца 1870-х гг. Общественное брожение и поиск модели выхода из кризиса. Социальные и экономические последствия Великих реформ. Крестьянская община в меняющейся России: ее значение в ходе проведения крестьянской реформы 1861 г. Правовой статус крестьянина после реформы 1861 г.		
Тема 11. Россия на пороге XX в. Первая русская революция. Российская империя в 1907-14 гг. Первая мировая война и Россия	Партийная система России 1905–1917 гг. Социалистическое движение в условиях Первой русской революции. Российский либерализм начала XX в. Правомонархическое движение 1905–1917 гг. Государственный совет в политической системе Российской империи. Государственная дума и традиции		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	европейского парламентаризма. Динамика изменений состава Государственной думы. Аграрная реформа Столыпина: замысел, механизмы осуществления, последствия. Реформы П. А. Столыпина в политико-правовом измерении. Подготовка к большой европейской войне. Начало Первой мировой войны и российское общественное мнение. Этапы военных действий на Восточном фронте. Социальные последствия Мировой войны. Рост влияния общественных организаций: Всероссийский земский союз, Всероссийский союз городов, Земгор. Первая мировая война и трансформация политической системы России. Формирование Прогрессивного блока, его требования. Продовольственный кризис в Петрограде. Общественные ожидания революции. Нарастание политических противоречий в январе – феврале 1917 г. Развитие культуры и искусства в России в начале XX в.		
Тема 12. Великая российская революция (1917–1922) и ее основные этапы	Кризис 1917 г. Причины революционного кризиса 1917 г. Первая мировая война как фактор революции. Нарастание наслаивавшихся друг на друга экономических затруднений: продовольственный, транспортный, топливный кризисы. Общественные настроения, отношение разных слоев общества и политических партий к власти и ее институтам накануне 1917 г. Конфликт между правительственными структурами и Государственной думой. Усталость широких кругов общества от войны. Вопрос о неизбежности революции. Свержение самодержавия и попытки выхода из политического кризиса. Причины и формы взаимодействия Петросовета и Временного правительства. Позиция лидеров российских социалистических партий по отношению к Временному правительству. Приказ № 1 и его влияние на армию. Созыв и разгон Учредительного собрания. Брестский мир и борьба вокруг его заключения. Создание РККА. Военспецы. Основные фронты Гражданской войны и военные действия на них. Интервенция иностранных войск. Идеология Белого движения и важнейшие антибольшевистские правительства. Красный и белый террор. Национальная	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	политика «красных» и «белых» в ходе Гражданской войны. Создание Украинской, Белорусской, Азербайджанской, Армянской и Грузинской советских социалистических республик. Советско-польская война и ее результаты.		
Тема 13. Советский Союз в 1920-е-1930-е гг.	Переход к Новой экономической политике. Важнейшие преобразования в рамках НЭПа. Переход от продразверстки к продналогу. Поощрение в сельской местности создания сельхозартелей и ТОЗов. Разрешение в мелкой промышленности частно-коммерческих отношений. Объединение крупной государственной промышленности в хозрасчетные тресты и синдикаты. Иностранные концессии. Стимулирование кооперации. Финансовая реформа 1922–1924 гг. и общее оздоровление финансовой системы. Свертывание НЭПа. Итоги экономического развития СССР к середине 1920-х гг. «Восстановительный рост» — его плюсы и минусы. Дискуссия по поводу форм и темпов индустриализации. Противостояние «Генеральной линии» и «Левого уклона». Основные причины отказа от НЭПа в конце 1920-х гг. «Великий перелом». Переход к политике форсированной индустриализации. Формирование директивно-плановой экономики как механизма мобилизации материальных и трудовых ресурсов. Выбор между приоритетным развитием группы отраслей «А» или «Б». Переход к политике массовой коллективизации. «Раскулачивание» и создание системы МТС. Массовый голод в СССР в 1932–1933 гг. Наиболее значимые стройки первых пятилеток. Возникновение в СССР новых отраслей промышленности. Освоение зарубежных технологий и использование иностранных специалистов. Внешняя политика СССР в 1920-е — 1930-е гг. Складывание Версальско-Вашингтонской системы мироустройства. Отказ советского руководства от ставки на мировую революцию и переход к концепции сосуществования с капиталистическим окружением. Попытка Запада организовать экономическую и политическую блокаду СССР. Международное значение советских социальных реформ. Договор в Рапалло и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	«Полоса признаний». «Военная тревога» 1927 г. и ее роль в определении советского внешнеполитического курса. Коминтерн и сеть других международных прокоммунистических организаций и их роль в продвижении советских идей в мире, подготовка иностранных политических кадров в СССР. Вступление СССР в Лигу наций. «Великая депрессия» 1929–1933 гг. на Западе и поиск выхода из кризиса. Приход к власти в Италии и Германии фашистского и нацистского режимов. СССР и попытки создания системы коллективной безопасности в Европе. Агрессия Японии в Китае. Помощь СССР республиканской Испании и Китаю.		
Тема 14. Великая Отечественная война 1941–1945 гг. Борьба советского народа против германского нацизма – ключевая составляющая Второй мировой войны	Нападение нацистской Германии на СССР. Причины отступления советских войск. Победа под Москвой и ее историческое значение. Наиболее значимые решения советского правительства по организации отпора врагу. Принципиальная разница между стратегией СССР и стратегией гитлеровского Рейха. Крах немецкой стратегии блицкрига. Нацистский оккупационный режим. Политика и практика геноцида советского народа нацистами и их пособниками. Генеральный план «Ост» и замыслы гитлеровского руководства относительно населения СССР. Попытки украинских националистов наладить сотрудничество с гитлеровской администрацией. Массовые преступления гитлеровцев на временно оккупированной территории СССР. Бесчеловечное обращение гитлеровцев с советскими военнопленными. Сотрудничество с гитлеровцами различных коллаборантов. Власов и власовцы. Национальные формирования. ОУН-УПА. Отряды СС из народов Прибалтики. Окончательное освобождение территории СССР и освободительный поход в Восточную и Центральную Европу. Наиболее известные факты фальсификации истории, связанные с освободительной миссией Красной армии в Европе. СССР и союзники. Формирование Антигитлеровской коалиции. Проблема открытия «второго фронта» в Европе. Операция «Оверлорд» и наступление войск западных союзников в 1944–1945 гг. Советско-японская война 1945 г. и атомные	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	бомбардировки японских городов со стороны США. Капитуляция Японии. Тегеранская, Ялтинская и Потсдамская конференции. Формирование основ ялтинского послевоенного мироустройства. Итоги Великой Отечественной и Второй мировой войны. Решающий вклад СССР в победу антигитлеровской коалиции. Людские и материальные потери. Изменения политической карты Европы.		
Тема 15. Преодоление последствий войны. Апогей и кризис советского общества. 1945-1984 гг. Мир после Второй мировой войны	Послевоенное восстановление экономики. «Поздний сталинизм» (1945–1953). «Холодная война» и ее влияние на социально-экономическое развитие страны. Необходимость нового технологического рывка в свете военно-технического противостояния с Западом. «Атомный проект», переход к турбореактивному самолетостроению, развитие ракетостроения. Крупнейшие стройки десятилетия. Завершение в СССР процесса урбанизации и экономические последствия этого. Поиск командой Хрущева новых методов интенсификации экономики. Практические результаты реформ. Важнейшие достижения СССР в этот период: решение жилищной проблемы, лидирующие позиции в исследованиях космоса и компьютерных технологиях. Замедление темпов роста экономики к середине 1960-х гг. Изменения в общественных настроениях. Причины отстранения Хрущева от власти. Власть и общество во второй половине 1960-х — начале 1980-х гг. Приход к власти Л.И. Брежнева. Реформа по внедрению в экономику принципов экономического стимулирования и причины ее свертывания. Взаимоотношения союзного центра и республик СССР. Возрастание роли и значения ВПК и ТЭК. Освоение нефтегазовых месторождений Западной Сибири и их значение. Строительство Байкало-Амурской магистрали. Проекты международного сотрудничества с Европой (газопровод «Дружба») и экономические санкции. СССР — вторая экономика мира. Динамика экономического развития СССР в середине 1960-х — начале 1980-х гг. по сравнению с ведущими странами Запада. Причины снижения темпов экономического развития и появления кризисных явлений к началу 1980-х гг. Отставание в	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	производительности труда, в компьютерных технологиях, в наукоемких отраслях промышленности. Рост «теневой экономики». Ситуация в сельском хозяйстве. Причины неудач в решении продовольственной проблемы. Внешняя политика СССР в 1945–1985 гг. Начало «холодной войны» и формирование биполярного мира. Важнейшие причины, обусловившие советско-американское соперничество. Образование ГДР и ФРГ. СССР и война в Корее. «План Маршалла». Создание НАТО и ЕЭС. Смысл «холодной войны» как комплексного противостояния в экономической, военно- технической, дипломатической, идеологической и культурной сферах. Соотношение сил просоветского и проамериканского блоков. Освобождение стран Африки и Азии от колониальной зависимости, движение неприсоединения, формирование стран «третьего мира», поддержка СССР национально-освободительного движения в Азии и Африке. Советско-американское соперничество в Латинской Америке. Кубинская революция. Арабские страны и возникновение государства Израиль. Позиция СССР в Арабо-израильском противостоянии. Агрессия США во Вьетнаме. Складывание системы информационного давления на СССР и его союзников. Создание СЭВ и ОВД. Политика СССР по отношению к странам социалистического содружества. Советско-китайские отношения. СССР и война во Вьетнаме. Разрядка международной напряженности в 1970-е гг. Экономическая интеграция в рамках СЭВ и ЕЭС.		
Тема 16. Период «перестройки» и распада СССР (1985-1991)	Попытки реформирования СССР во второй половине 1980-х гг. Приход к властным рычагам политиков новой генерации. Поиск выхода из кризиса — «госприемка», антиалкогольная компания, Госагропром. Формирование идеологии нового курса: «ускорение», «гласность», «перестройка». Реакция населения на политику «перестройки». Политическая реформа в духе лозунга «больше социализма!» — практические результаты этой реформы, степень их соответствия заявленному лозунгу. Перемены в отношении государства и церкви. Культура СССР в период		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	«перестройки».		
Тема 17. Россия в 1990-е гг.	Внешняя политика. Курс США и НАТО на мировую гегемонию в рамках построения однополярного мира. Начало расширения НАТО на восток. Распад Югославии. Попытки руководства РФ найти взаимоустраивающие формы сотрудничества со странами Запада. Бомбардировки США и НАТО Югославии в 1999 г. как переломный момент взаимоотношений России с Западом. Начало интеграционных процессов на постсоветском пространстве. Миротворческая миссия России в Приднестровье и Южной Осетии. Роль России в урегулировании армяно-азербайджанского конфликта из-за Нагорного Карабаха. Культура России в конце XX века. Активизация культурных контактов с Западом, засилье иностранной литературы и кинопродукции. Проникновение в Россию зарубежных благотворительных фондов, оказывавших финансовую помощь в обмен на идеологическую лояльность. Бурный рост шоу-бизнеса и индустрии развлечений. Коммерциализация кино и телевидения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к докладу-презентации и дискуссии	Тест Доклад-презентация и дискуссия
Тема 18. Россия в XXI в.	Внешняя политика в 2000–2013 гг. Теракт в США 11 сентября 2001 г. и последовавший за ним ввод войск США и их союзников в Афганистан. Свержение режима Каддафи в Ливии. Попытки России наладить равноправный диалог с Западом. Позиция России по отношению к Англо-Американскому вторжению в Ирак в 2003 г., интервенции стран НАТО в Ливию, вводу войск коалиции западных стран в Афганистан, и вмешательству США и их союзников в гражданскую войну в Сирии. Вступление РФ в ВТО. Продолжение расширения НАТО на восток. Отказ НАТО учитывать интересы России. Отход России от односторонней ориентации на страны Запада, ставка на многовекторную внешнюю политику. Вступление РФ в ШОС и БРИКС. Китайский вектор внешней политики России. Латиноамериканский вектор внешней политики России. Россия и Венесуэла. Интеграционные процессы на постсоветском пространстве. Создание ОДКБ. Образование Союзного государства		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельная работы	Форма текущего контроля
	России и Белоруссии. Последовательное развитие экономической интеграции: ЕврАзЭС – ЕЭП –ЕАЭС.		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. История России : учебник для вузов / А. А. Горский, А. Г. Гуськов, В. Н. Захаров [и др.] ; под редакцией Ю. А. Петрова. — Москва : Наука, 2024. — 523 с. — ISBN 978-5-02-041126-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/142823.html

Дополнительная литература:

1. Бирюкова, А. Б. Учебный терминологический словарь по дисциплине «История» / А. Б. Бирюкова. — 2-е изд. — Самара : Самарский государственный технический университет, ЭБС АСВ, 2020. — 199 с. — ISBN 978-5-7964-2274-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/105083.html

2. Ивашко, М. И. История (последняя четверть XX – начало XXI века) : учебное пособие в схемах, таблицах, диаграммах / М. И. Ивашко. — Москва : Российский государственный университет правосудия, 2024. — 496 с. — ISBN 978-5-00209-102-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/143464.html

3. Лысак, И. В. История России : краткий конспект лекций / И. В. Лысак. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 175 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/23590.html

4. Сергеевич, В. И. Лекции и исследования по древней истории русского права / В. И. Сергеевич ; под редакцией В. А. Томсинов. — Москва : Зерцало, 2014. — 488 с. — ISBN 978-5-94373-267-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/4018.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса	Ссылка
1.	Электронные тексты документов по курсу российской истории.	https://histrf.ru/biblioteka/b/eliektronnyie-riesursy-po-istorii-rossii

№	Наименование ресурса	Ссылка
2.	Энциклопедический словарь «История Отечества».	http://www.rubricon.com/io_1.asp
3.	Исторические источники по истории России XVIII - начала XX в. на русском языке в Интернете (Электронная библиотека Исторического факультета МГУ им. М.В.Ломоносова)	http://www.hist.msu.ru/ER/Etext/index.html

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1	Тест	6 – верные ответы на 90% и более заданий 5 – верные ответы на 80% и более заданий 4 – верные ответы на 70% и более заданий 3 – верные ответы на 60% и более заданий 2-1 – верные ответы на 50% и более заданий
2	Доклад-презентация и дискуссия	*Максимальная оценка за мероприятие составляет 6 баллов и включает оценку за доклад-презентацию и оценку за дискуссию* Доклад-презентация 3– доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование исторической терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы; 2 – некорректное оформление либо отсутствие презентации, грамотное использование исторической терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии. 1 - отсутствие презентации, неграмотное использование исторической терминологии, алогичное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы Дискуссия 3-2 – точные, развернутые и аргументированные ответы на указанные вопросы, грамотное использование историко-правовой терминологии, 1 – правильные ответы на один вопросы в целом грамотное использование историко-правовой терминологии 0 – неправильные ответы либо отсутствие ответов на указанные вопросы

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные темы докладов-презентаций:</u>

Тема 1. Общие вопросы курса. Тема 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX — первой трети XIII вв.

1. Географические рамки истории России.
2. История России как часть мировой истории.
3. Проблема образования государства Русь.
4. Экономика Руси.
5. Формирование земель — самостоятельных политических образований («княжеств»).

Тема 3. Русь в XIII–XV вв.

1. Судьбы русских земель после монгольского нашествия.
2. Объединение русских земель вокруг Москвы.
3. Династическая война в Московском княжестве второй четверти XV в.

Тема 4. Мир к началу эпохи Нового времени. Россия в XVI–начале XVII вв. Тема 5. Россия в XVII в. Ведущие страны Европы и Азии, международные отношения. Культура России в XVI–XVII вв.

1. Внешняя политика Московского государства в первой трети XVI в.
2. Первые Земские соборы, вопрос о сословном представительстве в Московском государстве.
3. Опричнина.
4. Смутное время в России.

Тема 6. Россия в эпоху преобразований Петра I. Тема 7. Эпоха «дворцовых переворотов». 1725-1762 гг. Тема 8. Россия во второй половине XVIII в. Эпоха Екатерины II. Русская культура XVIII в.

1. Внешняя политика Петра I.
2. Губернская реформа Екатерины II.
3. Внешняя политика России середины и второй половины XVIII в.

Тема 9. Российская империя в первой половине XIX в.

1. Проекты реформ Сперанского и их реализация.
2. Государственный строй в николаевской России.
3. Крымская война.

Тема 10. Время Великих реформ в России. Европа и мир в XIX в. Тема 11. Россия на пороге XX в. Первая русская революция. Российская империя в 1907-14 гг. Первая мировая война и Россия

1. Крестьянская реформа 1861 г.
2. Военная реформа Д.А. Милютина.
3. Партийная система России 1905–1917 гг.

Тема 12. Великая российская революция (1917–1922) и ее основные этапы

1. Февральские события в Петрограде. Отречение Николая II.
2. Созыв и разгон Учредительного собрания.
3. Брестский мир.

Тема 13. Советский Союз в 1920-е-1930-е гг.

1. Важнейшие преобразования в рамках НЭПа.
2. Массовая коллективизация.
3. Внешняя политика СССР в 1920-е — 1930-е гг.

Тема 14. Великая Отечественная война 1941–1945 гг. Борьба советского народа против германского нацизма – ключевая составляющая Второй мировой войны

1. Битва за Москву.
2. Открытие «второго фронта» в Европе.
3. Наиболее известные факты фальсификации истории, связанные с освободительной миссией Красной армии в Европе.

Тема 15. Преодоление последствий войны. Апогей и кризис советского общества. 1945-1984 гг. Мир после Второй мировой войны. Тема 16. Период «перестройки» и распада СССР (1985-1991)

1. Послевоенное восстановление экономики.
2. «Холодная война».
3. Экономическое развитие СССР в середине 1960-х — начале 1980-х гг.

Тема 17. Россия в 1990-е гг. Тема 18. Россия в XXI в.

1. Начало интеграционных процессов на постсоветском пространстве в 1990-е гг.
2. Культура России в конце XX века.
3. Внешняя политика России в 2000–2013 гг. – основные направления.

<u>Примерные вопросы для обсуждений:</u>

Тема 1. Общие вопросы курса. Тема 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX — первой трети XIII вв.

1. Чем обусловлены географические рамки истории России?
2. Чем обусловлена необходимость изучения истории России во взаимосвязи с историей других стран и народов?
3. Какие факторы способствовали возникновению государства Руси?
4. Какие факторы влияли на экономическое развитие Руси?
5. В чем заключалось отличие социально-экономического и политического развития Суздальской и Галицкой земель?

Тема 3. Русь в XIII–XV вв.

1. В чем заключалась зависимость русских земель от ордынских ханов?
2. Почему именно Москва одержала победу в борьбе за объединение русских земель?
3. Какие факторы обусловили династическую войну в Московском княжестве второй четверти XV в.?

Тема 4. Мир к началу эпохи Нового времени. Россия в XVI–начале XVII вв. Тема 5. Россия в XVII в. Ведущие страны Европы и Азии, международные отношения. Культура России в XVI–XVII вв.

1. Какие задачи в сфере внешней политики стояли перед Московским государством в первой трети XVI в.?
2. Чем был обусловлен социальный состав Земских соборов?
3. Каким образом опричнина повлияла на развитие России?
4. Какие факторы обусловили наступление Смутного времени?

Тема 6. Россия в эпоху преобразований Петра I. Тема 7. Эпоха «дворцовых переворотов». 1725-1762 гг. Тема 8. Россия во второй половине XVIII в. Эпоха Екатерины II. Русская культура XVIII в.

1. Какие задачи в сфере внешней политики стояли перед Россией в начале XVIII в.?
2. Какие задачи преследовала губернская реформа Екатерины II?
3. Какие факторы обусловили раздел Речи Посполитой?

Тема 9. Российская империя в первой половине XIX в.

1. Какой из проектов реформ Сперанского можно считать наиболее удачным и своевременным?
2. Какую роль играла Собственная Его Императорского Величества Канцелярии в процессе выработки правительственных решений?
3. Каковы были последствия Крымской войны для развития России?

Тема 10. Время Великих реформ в России. Европа и мир в XIX в. Тема 11. Россия на пороге XX в. Первая русская революция. Российская империя в 1907-14 гг. Первая мировая война и Россия

1. Насколько завершенный характер носила крестьянская реформа 1861 г.?
2. Какие последствия имела военная реформа Д.А. Милютина?
3. Какой характер носила партийная система России 1905–1917 гг.?

Тема 12. Великая российская революция (1917–1922) и ее основные этапы

1. Какие факторы обусловили кризис власти в начале 1917 г.? Имело ли место иностранное вмешательство?
2. Какие последствия имел разгон Учредительного собрания?
3. Носило ли заключение Брестского мира вынужденный характер? Существовала ли альтернатива?

Тема 13. Советский Союз в 1920-е-1930-е гг.

1. Чем был обусловлен переход к Новой экономической политике?
2. Чем был обусловлен переход к политике массовой коллективизации?

3. Какие задачи в сфере внешней политики стояли перед СССР в 1920-е гг.? Насколько успешно они были реализованы?

Тема 14. Великая Отечественная война 1941–1945 гг. Борьба советского народа против германского нацизма – ключевая составляющая Второй мировой войны

1. Какое значение для СССР имела победа в битве за Москву?
2. Чем было обусловлено промедление с открытием «второго фронта» в Европе?
3. Какие цели обычно преследуют лица, фальсифицирующие исторические факты, связанные с освободительной миссией Красной армии в Европе?

Тема 15. Преодоление последствий войны. Апогей и кризис советского общества. 1945-1984 гг. Мир после Второй мировой войны. Тема 16. Период «перестройки» и распада СССР (1985-1991)

1. Благодаря чему в послевоенный период удалось в короткие сроки восстановить экономику СССР?
2. Как «Холодная война» повлияла на социально-экономическое развитие СССР?
3. Какова была динамика экономического развития СССР в середине 1960-х — начале 1980-х гг. по сравнению с ведущими странами Запада?

Тема 17. Россия в 1990-е гг. Тема 18. Россия в XXI в.

1. Какие факторы способствовали интеграции на постсоветском пространстве в 1990-е гг.?
2. Какие факторы оказали влияние на развитие культуры России в конце XX века?
3. Чем были обусловлены отход России от односторонней ориентации на страны Запада и ставка на многовекторную внешнюю политику?

<u>Примерные тестовые задания:</u>

Тема 1. Общие вопросы курса. Тема 2. Народы и государства на территории современной России в древности. Русь в IX — первой трети XIII вв.

1. Новейшая история изучает период …

а) в истории человечества, выделяемый между Доисторическим периодом и началом Средних веков в Европе

б) в истории человечества, следующий после Античности и предшествующий Новому времени

в) в истории человечества, находящийся между Средневековьем и Новейшим временем

г) в истории человечества с 1914 г. по нынешнее время

2. Археология – это…

а) наука, изучающая историю общества по материальным остаткам жизни и деятельности людей – вещественным памятникам

б) отрасль истории, изучающая историю через «призму» географии, также это и география какой-либо территории на определенном историческом этапе ее развития

в) наука о народах, изучающая их происхождение и расселение, быт и культуру

г) отрасль исторической науки, изучающая ее историю (накопление исторических знаний, истолкование исторических явлений, смена методологических направлений в исторической науке и др.)

3. Историческая дисциплина, изучающая историю исторической науки – это …

а) геральдика

б) историография

в) историософия

г) вексиллология

4. Автором «Повести временных лет» является …

а) Нестор

б) Лаврентий

в) Иларион

5.… был первым князем единого Древнерусского государства

а) Игорь

б) Олег

в) Святослав

Тема 3. Русь в XIII–XV вв.

1. Московское княжество было выделено Даниилу Александровичу в …

а) 1247 г.

б) 1276 г.

в) 1325 г.

г) 1327 г.

2. Превращение Москвы в центр объединения русских земель связано с активной деятельностью …

а) Владимира Мономаха и Мстислава Удалого

б) Юрия Долгорукого и Андрея Боголюбского

в) Ивана Калиты и Дмитрия Донского

г) Ярослава Всеволодовича и Александра Невского

3. Княжеством, претендовавшим на объединение русских земель

помимо Московского княжества, являлось …

а) Киевское княжество

б) Великое княжество Литовское и Русское

в) Рязанское княжество

г) Переяславское княжество

4. Укажите, что из перечисленного ниже относится к деятельности Ивана Калиты.

а) получение права сбора дани для ордынского хана со всех русских земель

б) начало освоения Сибири

в) прекращение уплаты дани ордынскому хану

г) учреждение приказов

5. В каком году произошла Куликовская битва?

а) 1378 г.

б) 1380 г.

в) 1480 г.

г) 1497 г.

Тема 4. Мир к началу эпохи Нового времени. Россия в XVI–начале XVII вв. Тема 5. Россия в XVII в. Ведущие страны Европы и Азии, международные отношения. Культура России в XVI–XVII вв.

1. … – это сословно-представительное учреждение в России, появившееся в период реформ Избранной рады

а) Земский собор

б) Уложенная комиссия

в) Негласный комитет

г) Боярская дума

2. Результатом церковных реформ Никона в XVII в. стало такое событие, как …

а) учреждение патриаршества в России

б) изменение церковных обрядов

в) отделение церкви от государства

г) передача церковной земельной собственности государству

3. Походом казаков в Сибирь в конце XVI в., положившим начало освоению Россией данного региона, руководил…

а) Семен Дежнев

б) Ерофей Хабаров

в) Витус Беринг

г) Ермак Тимофеевич

4. Расставьте имена правителей в хронологической

последовательности их правления:

а) Михаил Романов
б) Борис Годунов
в) Федор Иванович
г) Лжедмитрий I
Ответ: в, б, г, а

5. … относится к XVII в.
а) Введение заповедных лет
б) Учреждение стрелецкого войска
в) Создание полков «нового строя»
г) Созыв первого Земского собора

Тема 6. Россия в эпоху преобразований Петра I. Тема 7. Эпоха «дворцовых переворотов». 1725-1762 гг. Тема 8. Россия во второй половине XVIII в. Эпоха Екатерины II. Русская культура XVIII в.

1. В середине XVIII в. Россия принимала участие в … войне
а) Семилетней
б) Северной
в) Отечественной

2. Ассамблеи появились в России в царствование …
а) Петра I
б) Екатерины II
в) Елизаветы Петровны

3. … - лицо, руководившее государством в случае малолетства или болезни монарха
а) Фаворит
б) Кесарь
в) Регент
г) Опричник

4. В первую очередь Петр I преобразовал …
а) мануфактуры
б) армию и флот
в) приказную систему

5. … Петр I назвал «матерью Полтавской баталии»
а) Сражение при Лесной
б) Взятие Нарвы
в) Взятие Нотебурга

Тема 9. Российская империя в первой половине XIX в.

1. Бородинское сражение произошло … 1812 г.

а) 26 августа
б) 8 ноября
в) 14 декабря

2. Верховная власть в России в начале XIX в. принадлежала …
а) императору
б) Сенату
в) Синоду

3. Представители одного из направлений русской общественной мысли
1840–50 гг., которые выступали за отмену крепостного права и признание необходимости развития России преимущественно по западноевропейскому пути – это …
а) либералы
б) демократы
в) прогрессисты
г) западники

4. Картели, синдикаты и тресты – это …
а) государственные органы, осуществляющие управление промышленностью
б) основные виды промышленных монополий
в) общественные организации банкиров и предпринимателей
г) виды производственных кооперативов

5. В России в первой половине XIX в. б*о*льшая часть земли принадлежала …
а) дворянам
б) представителям духовенства
в) купечеству

Тема 10. Время Великих реформ в России. Европа и мир в XIX в. Тема 11. Россия на пороге XX в. Первая русская революция. Российская империя в 1907-14 гг. Первая мировая война и Россия

1. Третьеиюньский государственный переворот произошел в …
а) 1905 г.
б) 1907 г.
в) 1909 г.
г) 1911 г.

2. Русско-японская война завершилась в …
а) 1900 г.
б) 1905 г.
в) 1907 г.

г) 1917 г.

3. Управление церковью в конце XIX в. от имени государства осуществлялось …

а) императором

б) Сенатом

в) Синодом

4. Согласно Основным государственным законам 1906 г. монарх разделял законодательную власть с ...

а) Советом Министров

б) Государственной Думой

в) Советом Федерации

г) Государственным Советом

5. Декадентство – это …

а) настроение упадничества, тоски и безнадежности, свойственное многим деятелям культуры рубежа XIX–XX вв.

б) совокупность литературно-художественных течений начала XX в., выступающих против традиционного реализма

в) направление в европейском и русском искусстве конца XIX – начала XX в., характеризующееся стремлением запечатлеть мир в его изменчивости

Тема 12. Великая российская революция (1917–1922) и ее основные этапы

1. Органом, созданным в России весной 1917 г. вместо полиции, была…

а) милиция

б) жандармерия

в) национальная гвардия

г) дружина

2. Двоевластие заключалось в том, что власть в России делили

а) Временное правительство

б) Совнарком

в) Государственная Дума

г) Петроградский совет рабочих и солдатских депутатов

3. Система экономических и политических мер Советском государстве в условиях Гражданской войны (1918–1920), связанная с ликвидацией всех рыночных отношений, национализацией промышленных предприятий, это…

…

а) военный коммунизм

б) приватизация

в) секуляризация

4. Первая Конституции РСФСР была принята в …году

а) 1914

б) 1917

в) 1918

г) 1920

5. Свержение монархии в России произошло в…году

а) 1801

б) 1861

в) 1904

г) 1917

Тема 13. Советский Союз в 1920-е-1930-е гг.

1. По Конституции СССР 1924 г. высшим органом власти в СССР объявлялся

а) Съезд Советов СССР

б) Совет народных комиссаров СССР

в) Верховный Совет СССР

г) Сенат

2. Комплекс репрессивных мер, связанных принудительным переселением зажиточных крестьянских семей, объявленных кулаками, в отдаленные районы СССР с передачей их имущества и хозяйств колхозам, называется…

а) раскулачиванием

б) инквизицией

в) индустриализацией

г) секуляризацией

3. Одной из целей НЭПа можно назвать…

а) введение полного запрета на предпринимательскую деятельность

б) упразднение централизованного планирования

в) создание крупных коллективных сельских хозяйств

г) укрепление социальной базы власти большевиков

4. В Декларации и Договоре о создании СССР предусматривалось вхождение республик в единое государство…

а) на принципах автономизации

б) на принципах федерации

в) на принципах унитарности

г) на принципах конфедерации

5. В 1922 г. Советская Россия восстановила дипломатические отношения с…

а) Великобританией
б) Германией
в) Италией
г) Францией

Тема 14. Великая Отечественная война 1941–1945 гг. Борьба советского народа против германского нацизма – ключевая составляющая Второй мировой войны

1. 30 сентября 1941 г. – 20 апреля 1942 г. происходила…
А) Битва за Москву
Б) Сталинградская битва
В) Курская битва
Г) Битва за Днепр

2. Укажите страны, являющиеся союзниками гитлеровской Германии и входившие в «Ось» в годы Второй мирровой войны:
А) Чехословакия
Б) Италия
В) США
Г) Португалия
Д) Венгрия

3. Итогом Второй мировой войны стало усиление влияния…
а) нацизма
б) реваншизма
в) колониализма
г) коммунистических партий

4. На Тегеранской конференции 1943 года обсуждался вопрос…
а) о безоговорочном вступлении СССР в войну с Японией
б) о размере репараций, которые должна будет выплатить Германия
в) об открытии второго фронта
г) о Ленд-Лизе

5. Главное управление контрразведки, образованное в 1943 г., получило сокращенное наименование…
а) Совнарком
б) НКВД
в) ВСНХ
г) СМЕРШ

Тема 15. Преодоление последствий войны. Апогей и кризис советского общества. 1945-1984 гг. Мир после Второй мировой войны. Тема 16. Период «перестройки» и распада СССР (1985-1991)

1. На грань ядерной войны поставило мир…

1) ведение войск СССР и государств ОВД в Чехословакию
2) ввод советских войск в Афганистан в 1979г.
3) разрастание Карибского кризиса
4) выступление Н.Хрущева в ООН

2. Заключительный акт Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе был подписан в Хельсинки в …
1) 1970 г.
2) 1972 г.
3) 1975 г.
4) 1979 г.

3. Международная организация, созданная после Второй мировой войны державами-победительницами для поддержания и укрепления мира и безопасности, это…
а) Содружество независимых государств
б) Организация Варшавского договора
в) Лига Наций
г) Организация объединенных наций

4. СССР прекратил свое существование в … году
а) 1990
б) 1991
в) 1992
г) 1993

5. Второй этап НТР в XX в. связан…
а) с развитием энергетики
б) с развитием астрофизики
в) с развитием микроэлектроники
г) с развитием генетики

Тема 17. Россия в 1990-е гг. Тема 18. Россия в XXI в.

1. На выборах в Государственную Думу РФ в 2021 г. наибольшее число мест получила партия …
а) ЛДПР
б) Демократическая Россия
в) Единая Россия
г) Родина

2. Первым Президентом Российской Федерации был …
а) Б.Н. Ельцин
б) Н.И. Рыжков
в) Ю.В. Андропов
г) А.В. Руцкой

3. Принятие Конституции Российской Федерации состоялось в … году

а) 1990
б) 1993
в) 1995
г) 1999

4. Членами НАТО являются …
а) США
б) Китай
в) Великобритания
г) ФРГ

5. Переход государственной собственности в частную собственность называется…
а) национализацией
б) приватизацией
в) секуляризацией
г) конфискацией

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета в первом семестре и зачета с оценкой во втором семестре.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-10 баллов Задание 2: 0-10 баллов Задание 3: 0-20 баллов **Суммарное количество баллов с учетом ТКУ и ПА** **«зачтено»** **- 100-90** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **- 89-70 –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **- 69-50 –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **«не зачтено»**

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	- 49-0 – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены
Зачет с оценкой представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-10 баллов Задание 2: 0-10 баллов Задание 3: 0-20 баллов **Суммарное количество баллов с учетом ТКУ и ПА** **«зачтено»** **- 100-90 (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **- 89-70 (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **- 69-50 (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **«не зачтено»** **- 49-0 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

1 семестр

Задания 1 типа

1. Периодизация в истории.
2. Виды исторических источников.
3. Заселение территории современной России человеком современного вида.
4. Формирование территории государства Русь.
5. Экономика Руси.
6. Куликовская битва.
7. Великий Новгород и Псков в XV в.: политический строй, отношения с Москвой, Тевтонским орденом в Ливонии, Ганзой, Великим княжеством Литовским.
8. Русские земли в составе Великих княжеств Литовского, а также Польского королевства, и Великого княжества Московского.
9. Дохристианская культура восточных славян и соседних народов.
10. Внешняя политика Московского государства в первой трети

XVI в.

11. Первые Земские соборы, вопрос о сословном представительстве в Московском государстве.

12. «Стоглавый собор» 1551 г. и усиление зависимости Русской православной церкви от государства.

13. Политическая борьба при московском дворе в конце XVI в.

14. Соборное уложение 1649 г. — общерусский свод законов.

15. Укрепление приказной системы государственного управления.

16. Восстание под руководством Богдана Хмельницкого. Переяславская рада и решение о включении украинских земель в состав Российского государства.

17. Культура России в XVI–XVII столетиях.

18. Северная война 1700–1721 гг. Ништадтский мир и его итоги.

19. Внешняя политика России середины и второй половины XVIII в.

20. Правительственный конституционализм начала XIX в.

21. Отечественная война 1812 г. Заграничные походы русской армии.

22. Война на Северном Кавказе: причины, этапы, последствия.

23. Крестьянская реформа 1861 г.: причины, этапы подготовки, последствия.

24. Основные государственные законы 23 апреля 1906 г.

25. Деятельность I Думы. II Государственная Дума и ее роспуск.

Задания 2 типа

1. Охарактеризуйте роль исторических источников в изучении истории. Ответ обоснуйте.

2. Охарактеризуйте Историю России как часть мировой истории. Ответ обоснуйте.

3. Охарактеризуйте дискуссии по поводу так называемой норманнской теории и современные научные взгляды на проблему. Ответ обоснуйте.

4. Охарактеризуйте значение принятия христианства для развития Руси. Ответ обоснуйте.

5. Охарактеризуйте эволюцию республиканского строя в Новгороде и Пскове. Ответ обоснуйте.

6. Охарактеризуйте противостояние Твери и Москвы в борьбе за великое княжение. Ответ обоснуйте.

7. Охарактеризуйте процесс объединения русских земель вокруг Москвы. Ответ обоснуйте.

8. Охарактеризуйте роль православной церкви в ордынский период русской истории. Ответ обоснуйте.

9. Охарактеризуйте значение принятия общерусского Судебника 1497 г. Ответ обоснуйте.

10. Охарактеризуйте подходы в рамках дискуссии о причинах и хронологии Смутного времени в России. Периодизация Смуты. Ответ

обоснуйте.

11. Охарактеризуйте последствия реформ Петра I. Ответ обоснуйте.

12. Охарактеризуйте предпосылки и основные факторы политической нестабильности в России после Петра I. Ответ обоснуйте.

13. Охарактеризуйте влияние идеологии Просвещения на развитие русской культуры XVIII в. Ответ обоснуйте.

14. Охарактеризуйте причины зарождения движения декабристов. Ответ обоснуйте.

15. Охарактеризуйте русскую общественную мысль второй четверти XIX в. Ответ обоснуйте.

16. Охарактеризуйте последствия Крымской войны. Ответ обоснуйте.

17. Охарактеризуйте социальные и экономические последствия Великих реформ. Ответ обоснуйте.

18. Охарактеризуйте концепцию «народной монархии» как основополагающего элемента официальной идеологии 1880–1890-х гг. Ответ обоснуйте.

19. Охарактеризуйте причины и масштабы экономического роста 1890-х гг. Ответ обоснуйте.

20. Охарактеризуйте особенности русского марксизма рубежа XIX–XX вв. Ответ обоснуйте.

21. Охарактеризуйте последствия принятия Манифест 17 октября 1905 г. Ответ обоснуйте.

22. Охарактеризуйте партийную систему России 1905–1917 гг. Ответ обоснуйте.

23. Охарактеризуйте итоги Первой русской революции. Ответ обоснуйте.

24. Охарактеризуйте причины и последствия аграрной реформы Столыпина. Ответ обоснуйте.

25. Охарактеризуйте значение Первой мировой войны в связи с трансформацией политической системы России. Ответ обоснуйте.

Задания 3 типа

Задание № 1

Ниже указаны две точки зрения на крепостное право.

1. Крепостное право в России XVII – первой половины XIX в. являлось тяжёлой формой эксплуатации, при которой крестьянин был фактически рабом помещика-землевладельца. 2. Крепостное право в России XVII – первой половины XIX в. являлось для своего времени эффективной формой взаимодействия государства, землевладельцев и крестьян.

Какая из точек зрения представляется Вам более предпочтительной? Используя исторические знания, приведите три аргумента, подтверждающих избранную Вами точку зрения.

Задание № 2

Прочтите исторический текст. Найдите ошибки и объясните их.

«Новое время в Европе»

Политическое развитие стран Европы в Новое время характеризовалось крушением сословно-представительных режимов. Утверждались новые принципы взаимоотношений власти и общества, которые активно разрабатывались мыслителями идеологии рационализма. У истоков теорий общественного договора, естественных, неотъемлемых прав человека, сыгравших большую роль и не потерявших своего гуманистического пафоса и поныне, стоят фигуры К. Маркса и Ф. Энгельса. К началу XIX столетия, когда уже свершились революции в Германии, Англии и Франции, социальная структура буржуазного общества в Западной Европе только складывалась. Но к середине XIX века ярко проявила себя сила в лице представителей передовой интеллигенции, на которую и сделали ставку авторы знаменитого «Манифеста Коммунистической партии», обратившись к ним с призывом для переустройства общества на новых началах.

Задание № 3

Найдите ошибки в историческом тексте и объясните их.

«Россия революционная»:

Россия участвовала в I Мировой войне на стороне Союза трёх императоров. Поражения на фронтах, тяжелая ситуация в тылу наряду с узлом нерешенных проблем создали в стране предпосылки для революционного взрыва. Авторитет Николая Владимировича Романова, всероссийского императора, династии падал из-за приближения к трону личности священника Иоанна Кронштадского. Временное правительство, пришедшее к власти в марте 1917 г. и состоявшее из меньшевиков и кадетов, обещали стране решение первоочередных задач. Готовились всенародные выборы в Государственный совет, который должен был решить судьбу страны. Непоследовательность, нерешительность правительства, а также ситуация двоевластия постепенно лишали правительства авторитета. Попытка генерала Алексеева навести порядок в стране провалилась. Октябрист Керенский, возглавивший правительство, призвал на борьбу с генералом и его сторонниками. Особенно возрос авторитет большевиков. Под руководством Сталина они осуществили переворот в Москве и на 2 Всероссийском съезде Советов провозгласили переход власти к ним в руки, а также начало преобразований на основе принятых постоянных декретов «О мире», «О земле», «О власти».

Задание № 4

Прочтите отрывок из сочинения церковного деятеля.

«Апреля в 14 день, на Фомины недели в четверг, в Пустозёрском

остроге, по указу цареву, полуголова Иван Елагин взял ис тюрем протопопа Аввакума, попа Лазаря, дьякона Фёдора и старца Епифания, и шли они до уреченного места на посечение, где плаха лежит, и мучительная вся готова, и палачь готовитца на посечение их. Они же никако унывше, вкупе народ благословляли и прощались, светлым лицем, весели, в своем благочестии непоколебимо стояли и за отеческое предание смерть принимали, а к народам говорили: «не прельщайтеся Никоновым учением! за истину страждем и умираем».

1) Определите, о каком явлении идёт речь.

2) Охарактеризуйте эпоху.

3) Назовите важнейших действующих лиц.

4) Определите значение данного явления в истории страны.

Задание № 5

Найдите исторические ошибки в предложенном тексте и объясните их.

«Россия эпохи Петра I»:

Петр I придавал много значения человеческой личности, ее правам и свободам. Поэтому в период его правления в армии, на гражданской службе находились те, кто считал своим долгом принести пользу Отечеству. Другие могли заниматься хозяйством, путешествовать, проводить свой досуг в имении. Теперь, благодаря петровским указам, помещики имели больше прав, чем старинные вотчинники. Особое внимание преобразователь обратил на церковь, и она получила условия для своего развития в качестве духовной направляющей силы русского общества. Много внимания император, а он этот титул получил после подавления восстания и казни стрельцов, уделил российской системе образования, подписывая указы об открытии разнообразных учебных заведений.

2 семестр

Задания 1 типа

1. Хронологические рамки истории России.

2. Формирование территориально-политической структуры Руси.

3. Общественный строй Руси.

4. Формирование элементов республиканской политической системы в Новгороде.

5. Княжества Северо-Восточной Руси. Борьба за великое княжение Владимирское.

6. Внешняя политика Московского государства в первой трети XVI в.

7. Дискуссия о причинах и хронологии Смутного времени в России.

8. Переяславская рада и решение о включении украинских земель в состав Российского государства.

9. Идеология Просвещения и ее влияние на развитие русской культуры XVIII в.

10. Отечественная война 1812 г.

11. Развитие культуры и искусства в России в первой половине XIX в.

12. Зарождение политических организаций и партий в России в конце XIX — начале XX в.

13. Создание советской республики.

14. Важнейшие преобразования в рамках НЭПа.

15. Создание СССР.

16. Внешняя политика СССР в 1920-е — 1930-е гг.

17. Нацистский оккупационный режим.

18. Сражение на Курской дуге.

19. Развитие культуры и искусства СССР в послевоенный период.

20. Экономическое и социально-политическое развитие России в 1990-х гг.

21. Объединение Германии и вопрос о расширении НАТО на восток.

22. Политика построения инновационной экономики в России в начале XXI в.

23. Культура России в начале XXI в.

24. Воссоединение Крыма и Севастополя с Россией.

25. Начало специальной военной операции на Украине.

Задания 2 типа

1. Охарактеризуйте взаимосвязь истории России с историей других стран и народов. Ответ обоснуйте.

2. Сравните исторические условия складывания государственности в Западной Европе и на территориях, населенных восточными славянами. Ответ обоснуйте.

3. Охарактеризуйте значение византийского наследия на Руси. Ответ обоснуйте.

4. Сравните положение церкви в Средние века на Руси и в Западной Европе. Ответ обоснуйте.

5. Охарактеризуйте противостояние Твери и Москвы в борьбе за великое княжение. Ответ обоснуйте.

6. Охарактеризуйте последствия Флорентийской унии. Ответ обоснуйте.

7. Охарактеризуйте тенденции развития культуры России в XVI–XVII столетиях. Ответ обоснуйте.

8. Дайте оценку результатов реформ Петра I. Ответ обоснуйте.

9. Охарактеризуйте внешнюю политику России середины и второй половины XVIII в. Ответ обоснуйте.

10. Охарактеризуйте причины зарождения движения декабристов. Ответ обоснуйте.

11. Сравните морские и континентальные империи, охарактеризуйте особенности России как континентальной империи. Приведите примеры морских и континентальных империй.

12. Охарактеризуйте причины Первой русской революции. Ответ обоснуйте.

13. Охарактеризуйте причины перехода к политике форсированной индустриализации в конце 1920-х гг. Ответ обоснуйте.

14. Охарактеризуйте партизанское движение в СССР в годы Великой Отечественной войны. Ответ обоснуйте.

15. Охарактеризуйте историческое значение победы под Москвой в период Великой Отечественной войны. Ответ обоснуйте.

16. Охарактеризуйте наиболее известные факты фальсификации истории, связанные с освободительной миссией Красной армии в Европе. Приведите примеры фальсификаций истории.

17. Охарактеризуйте итоги Великой Отечественной и Второй мировой войны. Ответ обоснуйте.

18. Охарактеризуйте изменения политической карты Европы по итогам Второй мировой войны. Ответ обоснуйте.

19. Охарактеризуйте причины появления и роста «неформальных» течений в СССР в послевоенный период. Приведите примеры «неформальных» течений.

20. Охарактеризуйте влияние «Холодной войны» на социально-экономическое развитие СССР. Ответ обоснуйте.

21. Охарактеризуйте динамику экономического развития СССР в середине 1960-х — начале 1980-х гг. по сравнению с ведущими странами Запада. Приведите примеры.

22. Охарактеризуйте экономическую интеграцию в рамках СЭВ и ЕЭС. Приведите примеры направлений интеграции.

23. Охарактеризуйте причины обострения межнациональных конфликтов в СССР в конце 1980-х гг. Приведите примеры подобных конфликтов.

24. Охарактеризуйте непосредственные и долгосрочные последствия распада СССР. Ответ обоснуйте.

25. Охарактеризуйте помощь зарубежным странам в борьбе с коронавирусной инфекцией. Приведите примеры.

Задания 3 типа

Задание № 1

Определите, о ком идет речь в отрывках, расставьте их в хронологической последовательности. Ответ обоснуйте.

А. «И в могиле ему не было покоя: в народе разнеслась молва, что ночью там виден огонь и раздается веселая музыка; для того через восемь дней вырыли труп из могилы, сожгли в пепел и, зарядив им огромную пушку, выстрелили в те ворота, коими он вступил в Москву».

Б. «Сей злохищный львичище сольсти короля ляхского и

литовского, и учини заговор с некоими паны, давными Русской земле и православной нашей христианской вере лиходеи, пришел в наши украинские грады с войски великими, хотя похитити царство Московское и православную христианскую веру истребити, а ввести проклятую латинскю папежскую веру».

В. «Боляре же и началницы Московского царства, вкупе же и весь народ, обещание даша царице: да служат ей и сыну ея и возведут его на царский престол вместо отца его; и тако утвердиша быти и разыдошася в домы своя. Царь же погребен бысть честно в пречестнем храме архистратига Михаила с прочими первоначальствующими цари и князи».

Г. «В то же время, егда стояху людие царевы под Кромами, случися царю в царствующем граде сидети за столом в царском своем доме, обедне кушание творяще по обычею царскому; и по отшествии стола того… внезапу случися ему смерть и пад… И слышенна бысть смерть царева воеводам и началником и всему воинству, которые пребывают во обступлении града Кром и в защишении от врага царева Ростриги, и начаша воинскии людие умы своими колебатися».

Д. «В субботу рано утром открылся страшный мятеж: знатнейшие московские бояре, составив заговор, вломились во дворец, чтобы умертвить ___. Немецкая гвардия, стоявшая при воротах в числе 30 человек, была прогнана; после того бояре разломали двери в покоях великокняжеских и ворвались в них… Бояре бросились на великого князя, избили его жестоко и неоднократно спрашивали, точно ли он сын Иоанна Васильевича?».

Задание № 2.

О каких деятелях эпохи дворцовых переворотов и царствованиях рассуждают историки?

А. «Россияне хвалили ее царствование: она изъявляла к ним более доверенности, нежели к немцам, восстановила власть Сената, отменила смертную казнь, имела любовников добродушных, страсть к весельям и нежным стихам».

Б. «Шуты составляли необходимую принадлежность двора… В числе их находился один князь Голицын, прозывавшийся Квасником. Пятидесятилетнего Квасника вздумали женить на придворной калмычке Буженинoвой, и при этом удобном случае решились повеселиться на славу… Придумали для новобрачных построить Ледяной дом…».

В. «Серо и черство началась ее семейная жизнь с 17-летним вечным недорослком… Он играл в свои куклы и солдаты… Настоящей тиранкой была «дорогая тетушка» … К родителям она могла посылать только письма, составленные в Коллегии иностранных дел… Настоящую, надежную союзницу в борьбе со скукой [она] встретила в книге».

Г. «[Он] не достиг того возраста, когда определяется вполне личность человека, и едва ли история вправе произнести о нем какой-

нибудь приговор… Смерть постигла его в то время, когда он находился во власти Долгоруковых; вероятно, если бы он остался жив, то Долгоруковых, по интригам каких-нибудь любимцев счастья, постигла бы судьба Меньшикова».

Д. «Он завел себе особую голштинскую гвардию из всякого международного сброда, но только не из русских своих подданных: то были большею частью сержанты и капралы прусской армии… Считая для себя образцом армию Фридриха II, [он] старался усвоить себе манеры и привычки прусского солдата».

Е. «Россия ПРИШЛА В СЕБЯ. На высших местах управления снова явились русские люди, и когда на место второстепенное назначали иностранца, то [императрица] спрашивала: разве нет русского? Иностранца можно назначить только тогда, когда нет способного русского».

Ж. «Как бы ни старались в отдельных частных чертах уменьшить бедствия этого времени, оно навсегда останется самым темным временем в нашей истории XVIII века, ибо дело шло не о частных бедствиях, не о материальных лишениях: народный дух страдал, чувствовалась измена основному, жизненному правилу великого

преобразователя, чувствовалась самая темная сторона новой жизни, чувствовалось иго с Запада, более тяжкое, чем прежнее иго с Востока – иго татарское».

Задание № 3.

Прочитайте отрывок из дипломатической ноты и определите страну, от имени которой представлена данная нота. Ответ обоснуйте. «25 сентября 1938 г.

Мое правительство уже изучило этот документ и карту. Это действительно ультиматум, который предъявляется побежденной нации, а не предложение суверенному государству, проявившему максимально возможную готовность принести жертвы в интересах мира в Европе. Правительство г-на Гитлера до сих пор не продемонстрировало ни малейших признаков подобной готовности к жертвам. Правительство … крайне удивлено содержанием меморандума. Его предложения идут значительно дальше того, на что мы согласились в так называемом англо-французском плане. Они лишают нас всякой гарантии нашего национального существования. Мы должны уступить значительную часть наших тщательно подготовленных оборонительных укреплений и пустить германские войска в глубь территории нашей страны раньше, чем сможем создать такие укрепления на новой основе или провести мероприятия по их защите. Наша национальная и экономическая независимость с принятием плана г-на Гитлера автоматически перестанет существовать».

Используя справочную литературу, документы, содержащие статистические данные, составьте график ВВП республик в составе

СССР в 1990 г. и ВВП стран бывшего СССР в 2019 г. На основе графика определите, в каких странах рост ВВП оказался наиболее высоким, в каких – наиболее низким, объясните причины. Проанализируйте изменения по России.

Задание № 4

Прочитайте текст, определите имя политического и военного деятеля, название города, в котором он выступал и год выступления. Охарактеризуйте речь и биполярную систему международных отношений. «Выступал он уже не как премьер-министр, выборы его консервативная партия проиграла, он был обычным отдыхающим на территории США. Обвинив Советский Союз в построении «железного занавеса» над Европой и попытках силой навязать народам планеты коммунизм, сам он не стеснялся в выражениях. К примеру: «А для этого (сдерживания СССР) нужно под эгидой Объединённых Наций и на основе военной силы англоязычного содружества найти взаимопонимание с Россией». Знаменитая речь положила начало новой эпохе в истории человечества. Отныне формировался новый, биполярный мир, начиналось соперничество двух огромных военно-политических блоков, продлившееся до 1991 года».

Задание № 5

Прочитайте текст и определите имя военного и политического деятеля, охарактеризуйте его вклад в Победу СССР в Великой Отечественной войне. «В годы войны он стал вторым после И. В. Сталина человеком в советской военной иерархии. Был бессменным членом Ставки ВГК, а с августа 1942 г. — единственным заместителем Верховного Главнокомандующего и 1-м заместителем наркома обороны. Неоднократно выезжал в войска как представитель Ставки, командовал разными фронтами, причем нередко в критической ситуации, стоял у истоков многих крупнейших стратегических операций. В начале 1943 г. после того, как при его непосредственной координации была прорвана блокада Ленинграда, ему было присвоено звание Маршала Советского Союза. Четыре раза был награжден звездой Героя Советского Союза, дважды за годы войны удостоен высшего полководческого ордена «Победа».

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Философия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Философия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Философия» ориентирована на получение обучающимися знаний о базовых философских категориях, истории и структуре философского мышления и познания. Данная дисциплина способствует формированию мировоззрения и ценностных установок личности, является исходной теоретической и методологической основой для получения и осмысления знаний по другим социальным, гуманитарным, экономическим и специализированным дисциплинам. Философия имеет универсальный и интегральный характер обобщающего и систематизирующего знания о явлениях природы, общества, культуры, человеческой жизни и деятельности. Дополняя и завершая любое специальное образование, философия помогает будущему специалисту сформировать необходимые предпосылки осознанного самоопределения в жизни, дает ориентиры для самостоятельного поиска ответа на вечные вопросы бытия, стимулирует активное участие в решении судеб своей страны и современного мира.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Целью дисциплины «Философия» является формирование у обучающихся базовой системы философских знаний, выработка философского способа мышления в отношении общей картины мира, сложных взаимосвязей жизненной реальности, ценностей человеческого существования, профессиональной деятельности.

Задачи изучения дисциплины:

- изучение философского наследия;
- раскрытие сущности и содержания основных философских категорий;
- формирование философского мышления и мировоззрения;
- формирование нравственных ценностных установок личности;
- обучение использованию источников философской и научной мысли;

- формирование навыков самостоятельной и коллективной работы студентов по философской тематике и проблематике;
- обучение универсальному и критически-осмысляющему философскому подходу в восприятии и анализе явлений природы, общества, культуры, человеческой жизни и профессиональной деятельности;
- овладение основами логики и методологии научного познания;
- повышение общего уровня философской культуры.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	**УК-5**	**УК-5.1.** Воспринимает социокультурные особенности различных социальных групп, опираясь на знания и умения философского характера	философский понятийно-категориальный аппарат и философско-методологический инструментарий; развитие философской мысли у различных народов, основные философские направления и концепции особенности развития общества, место человека в системе социальных связей современного общества, в глобализирующемся мире	использовать философский понятийно-категориальный аппарат, философско-методологический инструментарий и знания об основных философских направлениях и философских концепциях, о развитии философской мысли у различных народов, особенности развития общества, место человека в системе социальных связей современного общества, в глобализирующемся мире для осмысления межкультурного разнообразия общества	анализа философских фактов, оценки событий и явлений окружающего мира с целью восприятия межкультурного разнообразия общества и конструктивного взаимодействия с людьми с учетом их социокультурных особенностей, навыками толерантного восприятия социальных и культурных различий	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-5.2. Владеет навыками построения конструктивного взаимодействия с людьми с учетом их социокультурных особенностей, опираясь на знания и умения этического характера	основные понятия и категории этики, этические ценности представителей различных культур	оценивать факты и явления через призму этических ценностей представителей различных культур	осуществления конструктивного взаимодействия с представителями различных культур с учетом их систем этических ценностей	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ/балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
	Очная форма										
Тема 1. Философия: смысл и предназначение	2	2								6	Доклад и обсуждение/ 10
Тема 2. Основные этапы и направления развития философии	2	1						2		6	Доклад и обсуждение/ 10 Участие в дидактической игре/15
Тема 3. Отечественная философия	2	1						2		6	Доклад и обсуждение/ 10 Участие в дидактической игре /15
Тема 4. Философия бытия	2	2								6	Доклад и обсуждение/ 10
Тема 5. Философия познания	2	2								6	Доклад и обсуждение/ 10
Тема 6. Философия человека	2	2								6	Доклад и обсуждение/ 10
Тема 7. Социальная философия	3	1								6	Доклад и обсуждение/ 10
Всего:	**15**	**11**						**4**		**42**	**100**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Философия: смысл и предназначение.

Предмет философии. Основные подходы к определению предмета философии. Место и роль философии в культуре. Функции философии. Специфика и структура философского знания. Философия как система универсальных знаний о мире и человеке. Философия как способ мышления. Соотношение философии, науки, религии и искусства. Философия – ядро мировоззрения. Исторические типы мировоззрения: миф, религия, философия. Становление философии. Философия в «Осевое Время». Основные философские понятия и категории. Основные проблемы философии. Принципы классификации философских направлений. Онтология и гносеология. Материализм и идеализм. Диалектика и метафизика. Философские картины мира. Место философии в осмыслении актуальных проблем современной цивилизации. Плюрализм и толерантность современной философской мысли.

Тема 2. Основные этапы и направления развития философии.

Рождение философской теоретической мысли, ее культурно-исторические предпосылки. Философия древности: Восток и европейская Античность. Основные направления и поиски античной философии. Философия средних веков, ее религиозный характер. Проблема разума и веры, сущности и существования, свободы воли. Патристика и схоластика. Философия Ренессанса. Пантеистическая картина мира и антропоцентрический характер философии Ренессанса. Гелиоцентризм и учение о бесконечности Вселенной. Философия Нового Времени. Критика средневековой схоластики. Научная революция и создание механико-материалистической картины мира. Рационализм и проблема метода познания. Просвещение. Классическая немецкая философия. Философия марксизма. Современная философия Запада. Критический пересмотр и обновление классических философских традиций (неотомизм, неокантианство, неопозитивизм, неомарксизм и др.). Отношение к разуму и науке в философии XX в. Рационализм и иррационализм. Философские направления XX в.: экзистенциализм, персонализм, философская антропология, структурализм, герменевтика, интуитивизм, геополитика. Теории модернизма и постмодернизма. Философский радикализм второй половины XX века: критика современного западного общества. Новые левые. Традиционалистские концепции и «Новые правые». Футурология. Глобальное моделирование. Концепции Римского клуба. Особенности философии информационного общества. Технократизм и его критика. Теория «постиндустриального общества» Д. Белла. «Футурошок» Э. Тоффлера. «Мегатренды» Д. Нейсбита. Финалистские концепции катастрофизма. Нарастание кризиса западной цивилизации и

особенности философии начала XXI века.

Тема 3. Отечественная философия.

Особенности русской философии XI-XVII вв. Православная традиция и религиозно-этическая ориентация русской философии. «Русское просвещение» XVIII в. Русская философия XIX – начала XX вв., ее социо- и политикоцентрический характер и связь с литературной традицией. Славянофилы и западники. Идеологические направления в русской философии: либеральное, народническое, анархистское, марксистское, консервативное, евразийское. Русская религиозная философия конца XIX-начала XX вв, ее вклад в развитие мировой культуры. Философия русского зарубежья. Теоретические поиски в марксистской философии 1920-х гг. Официальная доктрина «марксизма-ленинизма» и идеологизированный характер философии советского периода. Концепция «развитого социализма» и кризис советской философии. Российская философия на современном этапе. Освоение немарксистского философского наследия. Возрождение традиционных философско-идеологических парадигм и их роль в современном общественно-политическом и экономическом развитии России.

Перспективы отечественной философии в XXI веке.

Тема 4. Философия бытия.

Категория «бытие», ее смысл и место в системе философских категорий. Учение о бытии. Монистические и плюралистические концепции бытия. Основные типы и формы бытия: материально-предметное, объективно-идеальное, бытие человека, социальное бытие. Самоорганизация бытия. Синергетика и ее парадигмы. Понятия материального и идеального. Формирование научно-философского понятия материи. Современные взгляды на категорию «материя». Системная организация материального мира. Пространство и время как формы бытия материи. Пространственно-временной континуум. Движение и развитие. Основные формы движения, их соотношение. Диалектика и ее альтернативы. Детерминизм и индетерминизм. Динамические и статические закономерности. Закономерности развития природы, общества и мышления.

Тема 5. Философия познания.

Сознание и бытие. Роль языка и социокультурных факторов в возникновении и развитии сознания. Научные, философские и религиозные картины мира. Многоуровневость сознания. Сознательное и бессознательное. Сознание и познание. Сущность познания, его понимание в истории философской мысли. Проблема познаваемости мира. Скептицизм и агностицизм. Познание, творчество и практика. Вера и знание. Понимание и объяснение. Рациональное и иррациональное в познавательной деятельности. Действительность,

мышление, логика и язык. Диалектика абсолютного и относительного в знании. Проблема истины. Действительность, мышление; логика и язык. Искусство спора. Основы логики. Научное и вненаучное знание. Наука как специфическая форма познания. Критерии научности. Структура научного познания, его эмпирический и теоретический уровни. Методы и формы научного познания. Рост научного знания. Научные революции и смены типов рациональности. Наука и техника. Проблема моделирования мыслительных процессов в кибернетических системах. Философские аспекты создания искусственного интеллекта.

Тема 6. Философия человека.

Человек и природа. Человек и общество. Человек и культура. Человек в системе социальных связей. Человек и исторический процесс. Проблема «субъектности» и «объектности» человека в истории. Роль исторических личностей в социальном процессе. Концепция личности как социального качества человека. Понятия «человек», «индивид», «личность», «индивидуальность». Самосознание и личность. Закономерности личностного развития человека. Социальные роли личности в системе социокультурных связей. Личность и массы. Человек в контексте «вечных» философских вопросов: свобода и необходимость, свобода и ответственность, мораль и справедливость, правда и право, насилие и ненасилие, цели и средства, «низкое» и «высокое». Проблема смысла человеческого бытия; смерти и бессмертия в духовном опыте человека. Нравственные ценности. Представления о совершенном человеке в различных культурах. Этические и эстетические ценности и их роль в человеческой жизни. Религиозные ценности и свобода совести. Роль человека в современном глобализирующемся мире.

Тема 7. Социальная философия.

Философское понимание общества, соотношение с социологическим, политологическим, историческим, социально-психологическим, экономическим подходами. Развитие представлений об обществе в истории философии. Поиски общественного идеала. Общество и его структура. Политическое бытие общества и политическая философия. Особенность политического подхода к проблеме «жизни и смерти». Влияние политики на все сферы общества, общественное развитие и жизнь каждого отдельного человека. Соотношение общества и государства в социальной философии. Концепции «гражданского» и «органического» общества. Гражданское общество и государство. Культура и цивилизация. Формационная и цивилизационная концепции общественного развития. Формы и методы общественного развития. Эволюция и революция. Реформы и контрреформы. Кризисы и стабилизации. Роль социально-философских образов «будущего», «настоящего» и «прошлого» в общественных

процессах. Общественное развитие современной России: тенденции и противоречия. Социально-философские проблемы альтернатив общественного развития. Теория многополярного мира. Будущее человечества. Взаимодействие цивилизаций и сценарии будущего. Характерные черты и особенности научно-технической революции и информационного общества. Глобальные проблемы современности и социально-философское осмысление путей и методов их решения. Роль философии в процессах устойчивого развития современного мира.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Философия» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, дидактические игры, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера. При подготовке лекции преподаватель руководствуется рабочей программой дисциплины.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Преподаватель приводит список используемых и рекомендуемых источников для изучения конкретной темы.

В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

При чтении лекций по дисциплине преподаватель использует электронные мультимедийные презентации.

Обучающимся предоставляется возможность копирования презентаций для самоподготовки и подготовки к промежуточной аттестации.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов согруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада и обсуждения

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку

умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Обсуждение целенаправленного конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Обсуждение может быть свободным и управляемым.

К технике управляемого обсуждения относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповое обсуждение. Для его проведения все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения осуждения необходимо:

1. Выбрать тему, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.

2.Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.

3.Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.

4. Подобрать литературу.

5. Выписать тезисы.

6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении дидактической игры.

Дидактическая игра – совместная деятельность обучаемых, направленная на нахождение путей оптимального решения поставленной задачи в соответствии с выбранной или назначенной ролью с целью выработки коммуникативных навыков, развития мышления, умения применять полученные теоретические знания на практике, быстроты оценки ситуации и принятия решения. Дидактическая игра позволяет вовлекать участников в моделирование процессов будущей профессиональной деятельности, развивает помимо профессиональных навыков, аналитические, рефлексивные способности, умение организовать собственную деятельность и деятельность группы.

Прежде чем приступать к участию в дидактической игре, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о целях и практических задачах игры, о порядке проведения дидактической игры, критериях оценки действий участников игры;

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы, описание игровой ситуации и конкретную роль в дидактической игре с разъяснением функций и порядка действий по сценарию;

По итогам проведения дидактической игры, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии

преподавателя.

Работа с литературой(конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления, в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самост. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Философия: смысл и предназначение	Основные подходы к определению предмета философии. Специфика и структура философского знания. Философия как система универсальных знаний о мире и человеке. Философия как способ мышления. Соотношение философии, науки, религии и искусства. Исторические типы мировоззрения: миф, религия, философия. Философия в «Осевое Время». Принципы классификации философских направлений. Онтология и гносеология. Материализм и идеализм. Диалектика и метафизика. Философские картины мира. Плюрализм и толерантность современной философской мысли.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к обсуждению	Доклад и участие в обсуждении

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
Тема 2. Основные этапы и направления развития философии	Основные направления и поиски античной философии. Проблема разума и веры, сущности и существования, свободы воли. Патристика и схоластика. Пантеистическая картина мира и антропоцентрический характер философии Ренессанса. Гелиоцентризм и учение о бесконечности Вселенной. Критика средневековой схоластики. Рационализм и проблема метода познания. Просвещение. Философия марксизма. Критический пересмотр и обновление классических философских традиций (неотомизм, неокантианство, неопозитивизм, неомарксизм и др.). Отношение к разуму и науке в философии XX в. Рационализм и иррационализм. Теории модернизма и постмодернизма. Философский радикализм второй половины XX века: критика современного западного общества. Новые левые. Традиционалистские концепции и «Новые правые». Глобальное моделирование. Концепции Римского клуба. Технократизм и его критика. Теория «постиндустриального общества» Д. Белла. «Футурошок» Э. Тоффлера. «Мегатренды» Д. Нейсбита. Финалистские концепции катастрофизма. Нарастание кризиса западной цивилизации и особенности философии начала XXI века.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet, Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к обсуждению, подготовка к дидактической игре	Доклад и участие в обсуждении Участие в дидактической игра
Тема 3. Отечественная философия	Православная традиция и религиозно-этическая ориентация русской философии. Славянофилы и западники. Философия русского зарубежья. Теоретические поиски в марксистской философии 1920-х гг. Концепция «развитого социализма» и кризис советской философии. Освоение немарксистского философского наследия. Возрождение традиционных философско-идеологических парадигм и их роль в современном общественно-политическом и экономическом развитии России.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet, Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к обсуждению, подготовка к дидактической игре	Доклад и участие в обсуждении Участие в дидактической игра

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
	Перспективы отечественной философии в XXI веке.		
Тема 4. Философия бытия.	Учение о бытии. Монистические и плюралистические концепции бытия. Основные типы и формы бытия: материально-предметное, объективно-идеальное, бытие человека, социальное бытие. Синергетика и ее парадигмы. Формирование научно-философского понятия материи. Современные взгляды на категорию «материя». Системная организация материального мира. Пространственно-временной континуум. Основные формы движения, их соотношение. Детерминизм и индетерминизм. Закономерности развития природы, общества и мышления.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к обсуждению	Доклад и участие в обсуждении
Тема 5. Философия познания.	Роль языка и социокультурных факторов в возникновении и развитии сознания. Многоуровневость сознания. Сознательное и бессознательное. Сущность познания, его понимание в истории философской мысли. Проблема познаваемости мира. Скептицизм и агностицизм. Вера и знание. Понимание и объяснение. Рациональное и иррациональное в познавательной деятельности. Диалектика абсолютного и относительного в знании. Действительность, мышление; логика и язык. Искусство спора. Основы логики. Наука как специфическая форма познания. Критерии научности. Структура научного познания, его эмпирический и теоретический уровни. Рост научного знания. Наука и техника. Проблема моделирования мыслительных процессов в кибернетических системах. Философские аспекты создания искусственного интеллекта.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к обсуждению	Доклад и участие в обсуждении
Тема 6. Философия человека.	Человек в системе социальных связей. Проблема «субъектности» и «объектности» человека в истории. Роль исторических личностей в социальном процессе. Концепция личности как социального качества	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к	Доклад и участие в обсуждении

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
	человека. Самосознание и личность. Закономерности личностного развития человека. Личность и массы. Свобода и необходимость, свобода и ответственность, мораль и справедливость, правда и право, насилие и ненасилие, цели и средства, «низкое» и «высокое». Нравственные ценности. Представления о совершенном человеке в различных культурах. Религиозные ценности и свобода совести.	обсуждению	
Тема 7. Социальная философия.	Поиски общественного идеала. Особенность политического подхода к проблеме «жизни и смерти». Влияние политики на все сферы общества, общественное развитие и жизнь каждого отдельного человека. Соотношение общества и государства в социальной философии. Концепции «гражданского» и «органического» общества. Гражданское общество и государство. Формы и методы общественного развития. Эволюция и революция. Реформы и контрреформы. Кризисы и стабилизации. Роль социально-философских образов «будущего», «настоящего» и «прошлого» в общественных процессах. Социально-философские проблемы альтернатив общественного развития. Взаимодействие цивилизаций и сценарии будущего. Характерные черты и особенности научно-технической революции и информационного общества. Роль философии в процессах устойчивого развития современного мира.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание конспекта, подготовка доклада, подготовка к обсуждению	Доклад и участие в обсуждении

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

Философия : учебник для обучающихся бакалавриата и специалитета / Т. В. Бернюкевич, С. Д. Мезенцев, Е. Г. Кривых [и др.] ; под редакцией Т. В. Бернюкевича. — Москва : МИСИ-МГСУ, ЭБС АСВ,

2023. — 126 с. — ISBN 978-5-7264-3212-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/134637.html

Дополнительная литература:

1. Петров В.П. Философия : учебник / Петров В.П.. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 584 с. — ISBN 978-5-4497-1597-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/131420.html

2. Бучило Н.Ф. Философия : учебное пособие / Бучило Н.Ф., Чумаков А.Н.. — Москва : ПЕР СЭ, Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 448 с. — ISBN 5-9292-0027-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141007.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса	Ссылка
1	«Философский штурм»: совместное философское творчество	http://www.philosophystorm.org/
2	Философы и мыслители	http://www.great-philosopher.ru/
3	Лекции по философии	http://www.studfiles.ru/dir/cat10/subj171/file14519/view150253.html

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. *Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины*

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Доклад и обсуждение	7-6 – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии. 5-4 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, но не совсем правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик в основном правильно ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся 3-2 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, 10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, докладчик был «привязан» к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся 0 - доклад не выполнен. *Обсуждение* 3 – активное участие в дискуссии, обсуждение 2 и более выступлений, точка зрения аргументирована и обоснована; 2-1 – обсуждение 1 выступления, ответы построены в основном логично, недостаточная аргументация 0 - не принимал участие в обсуждении.
2	Дидактическая игра	15-9 – активное участие в процессе в заранее определенной роли, выступление логично и аргументировано; 8-1 – участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках

текущего контроля успеваемости

Типовой сценарий дидактической игры

Студенты, на основании «сценариев» диалогов Платона, определяют философский вопрос, подлежащий рассмотрению (например, «природа человека»); распределяют роли (Сократ, Протагор, Фрасимах и др.); проводят философскую дискуссию, руководствуясь точками зрения соответствующих философов, и используют соответствующие теме дидактические единицы. «Арбитры» (группа студентов, внимательно следящая за аргументами сторон) определяют, чьи доводы оказываются более убедительными, и кто лучше раскрыл дидактические единицы.

Примерные темы докладов

1. Философия как система универсальных знаний о мире и человеке.
2. Философия как способ мышления.
3. Плюрализм современной философской мысли.
4. Многообразие мировоззренческих взглядов.
5. Скептицизм и агностицизм.
6. Становление античной философии («досократический» период).
7. Сократический поворот в философии.
8. Учение Платона об “идеи”.
9. Философия Аристотеля как энциклопедическое учение.
10. Философия эллинистического периода.
11. Философские искания А. Августина.
12. Фома Аквинский - систематизатор средневековой схоластики.
13. Спор между номиналистами и реалистами в средневековой философии.
14. Гуманизм и антропоцентризм - ведущие принципы философии Возрождения.
15. Идеи новой космологии в философии Возрождения.
16. Сущность и основные черты научной революции XVII в.
17. Учение о методе в философии Нового времени, эмпиризм Ф. Бэкона и рационализм Р. Декарта.
18. Критическая философия Канта.
19. Философия духа Гегеля.
20. Философия экзистенциализма.
21. Философские модели общества**.**
22. Закономерности развития природы, общества и мышления;
23. Формационная и цивилизационная концепции общества.
24. Духовное бытие общества.
25. Проблема смысла жизни в духовном опыте человека.

<u>Примерные темы обсуждений</u>

1. Философия и мировоззрение.
2. Основной вопрос философии.
3. Философско-этические искания Августина.
1. Категорический императив Канта.
5. Русская философия XIX – начала XX века.
6. Советская философия.
7. Материя: понятие и формы движения.
8. Диалектика и ее альтернативы.
9. Практика как основной критерий истинности.
10. Вера и знание.
11. Межнациональная рознь как глобальная проблема современного мира.
12. Критерии общественного прогресса.
13. Цель и смысл жизни.
14. Долг и совесть как философско-этические категории.

7.2. *Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации*

Промежуточная аттестация по дисциплине «Философия» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины (курса)	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
(решение задачи).	теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Дайте определение понятиям «Мифология», «Религия», «Философия», «Осевое Время».
2. Дайте определение понятиям «Онтология», «Гносеология», «Методология».
3. Дайте определение понятиям «Эстетика» и «Этика».
4. Дайте определение понятиям «Синкретичность», «Анимизм», «Тотемизм».
5. Дайте определение понятиям «Натурфилософия», «Стоицизм», «Эпикуреизм».
6. Дайте определение понятиям «Теоцентризм», «Томизм».
7. Дайте определение понятиям «Патристика», «Схоластика».
8. Дайте определение понятиям «Антропоцентризм», «Гуманизм».
9. Дайте определение понятиям «Эмпиризм», «Рационализм», «Сенсуализм».
10. Дайте определение понятиям «Деизм», «Пантеизм».
11. Дайте определение понятиям «Иррационализм», «Волюнтаризм».
12. Дайте определение понятиям «Натурализм» и «Социал-дарвинизм».
13. Дайте определение понятиям «Позитивизм» и «Марксизм».
14. Дайте определение понятиям «Герменевтика», «Экзистенциализм», «Технократизм».
15. Дайте определение понятиям «Бытие», «Диалектика».
16. Дайте определение понятиям «Синергетика», «Научная революция».
17. Дайте определение понятиям «Сознание», «Познание».
18. Дайте определение понятиям «Субстанция», «Материя», «Идеальное».
19. Дайте определение понятиям «Монизм», «Дуализм», «Гилозоизм».
20. Дайте определение понятиям «Гностицизм», «Агностицизм».
21. Дайте определение понятиям «Человек», «Индивид».
22. Дайте определение понятиям «Личность», Индивидуальность».
23. Дайте определение понятиям «Гражданское общество», «Эгалитаризм».
24. Дайте определение понятиям «Эволюция», «Реформы».
25. Дайте определение понятиям «Пацифизм», «Многополярный

мир».

Задания 2 типа

1. Охарактеризуйте проблематику «материального» и «идеального» в философии.
2. Определите принципы классификации философских направлений.
3. Выявите закономерности развития мышления.
4. Дайте характеристику особенностям античной философии.
5. Дайте характеристику особенностям средневековой философии.
6. Дайте характеристику особенностям философии эпохи Возрождения.
7. Дайте характеристику особенностям философии Нового Времени.
8. Дайте характеристику особенностям философии Просвещения.
9. Дайте характеристику особенностям немецкой классической философии.
10. Дайте характеристику особенностям философии марксизма.
11. Дайте характеристику особенностям философии иррационализма.
12. Дайте характеристику особенностям феноменологии.
13. Дайте характеристику особенностям философии экзистенциализма.
14. Дайте характеристику особенностям философии постмодерна.
15. Дайте характеристику русской религиозно-идеалистической философии конца XIX – начала XX в.
16. Выявите диалектику абсолютного и относительного в знании.
17. Охарактеризуйте соотношение чувственного и рационального в познании.
18. Охарактеризуйте проблему познаваемости мира.
19. Охарактеризуйте эволюцию представлений о материи.
20. Охарактеризуйте концепцию личности как социального качества человека
21. Выявите специфику философского понимания общества, его соотношение с социологическим, политологическим, историческим, социально-психологическим, экономическим подходами.
22. Охарактеризуйте критерии общественного прогресса.
23. Выявите социально-философскую проблематику «Культуры» и «Цивилизации».
24. Проблема типологии исторического процесса (О.Шпенглер, К.Маркс, А.Тойнби).
25. Охарактеризуйте глобальные проблемы современной цивилизации.

Задания 3 типа

1. Французский философ Р. Декарт замечал: «Философия (...) распространяется на все доступное для человеческого познания».

Согласны ли вы с таким пониманием предмета философии? Что вы можете добавить к сказанному для более полной характеристики философского знания?

2. Немецкий философ А. Шопенгауэр замечал: «Истинно философское воззрение на мир... то, которое учит нас познавать его внутреннюю сущность...». О какой функции философии идет речь в этом высказывании? Выскажите свои представления об основных функциях философии.

3. Греческий философ Аристотель писал: «Большинство первых философов считали началом всего одни лишь материальные начала, а именно то, из чего состоят все вещи...», а также: «Фалес – основатель такого рода философии – утверждал, что начало есть вода (поэтому он заявлял, что земля находится на воде)». О какой философской школе ведет речь Аристотель? Выскажите свое понимание проблемы о соотношении материи и сознания.

4. Современный английский философ А. Уайтхэд пишет: «Когда цивилизация достигает своей кульминации, общество, избавленное от общефилософского понимания жизни, обречено на упадок... Те исторические эпохи, развитие которых было связано с распространением философского мировоззрения, никогда не исчезнут из памяти человечества».

5. Прочитайте отрывок из произведения Томаса Мора «Утопия».

«Посредине каждой части имеется рынок со всякими постройками. Туда, в определенные дома, свозятся предметы производства каждого семейства, и отдельные виды их распределяются в розницу по складам.

В них каждый отец семейства просит того, что нужно ему и его близким, и без денег, совершенно без всякой уплаты, уносит все, что ни попросит. Да и зачем ему отказывать в чем-либо? Ведь, во-первых, все имеется в достаточном изобилии, а во-вторых, не может быть никакого опасения, что кто-либо пожелает потребовать больше, чем нужно. Зачем предполагать, что лишнего попросит тот, кто уверен, что у него никогда ни в чем не будет недостатка? Действительно, у всякого рода живых существ жадность и хищность возникают или от боязни нужды, или, у человека только, от гордости, вменяющейся себе в достоинство превзойти прочих излишним хвастовством своим имуществом. Порок такого рода совершенно не имеет места среди обычаев утопийцев».

Попытайтесь мысленно представить полемику представителей гносеологического оптимизма и скептицизма. Какие аргументы могли бы быть приведены с той и с другой стороны? Что рационального вы могли бы вынести из этого спора?

6. Попытайтесь мысленно представить полемику представителей гносеологического оптимизма и скептицизма. Какие аргументы могли бы быть приведены с той и с другой стороны? Что рационального вы

могли бы вынести из этого спора?

7. Немецкий философ М. Хайдеггер замечал: «Философия – ни наука, ни мировоззренческая проповедь». Справедливо ли это суждение? Выскажите свое отношение к взаимосвязи философии и мировоззрения.

8. Подумайте над проблемой.

Закон отрицания отрицания гласит: «развитие осуществляется посредством отрицания старого новым, низшего высшим. Поскольку новое, отрицая старое, сохраняет и развивает его положительные черты, развитие приобретает прогрессивный характер. Вместе с тем, развитие идет по спирали, с повторением в высших стадиях отдельных сторон и черт низших».

9. Современный российский философ И.А. Гобозов отмечает:

«Настоящий политик руководствуется не моральными нормами, а интересами государства и народа …Потеряв часть, сохраняется целое, но потеряв целое, погибает и часть».

10. Ж.А. Пуанкаре, характеризуя … истину, писал: «Основные положения геометрии Евклида суть также не что иное, как соглашение, и было бы настолько же неразумно доискиваться, истины они или ложны, как задавать вопрос, истина или ложна метрическая система. Эти соглашения только удобны».

11. Русский философ В. Соловьев писал: «Все философские направления, где бы они ни искали сущей истины, как бы ее ни определяли, одинаково признают, что она должна представлять характер всеобщности и неизменности, отличающий ее от преходящей и раздробленной действительности явлений».

12. В.И. Ленин писал: «для материалиста «фактически дан» внешний мир, образом коего являются наши ощущения. Для идеалиста «фактически дано» ощущение, причем внешний мир объявляется «комплексом ощущений»».

13. Немецкий философ К. Маркс писал: «В общественном производстве своей жизни люди вступают в определенные, необходимые, от их воли не зависящие отношения – производственные отношения, которые соответствуют определенной ступени развития их материальных производительных сил. Совокупность этих производственных отношений составляет экономическую структуру общества, реальный базис, на котором возвышается юридическая и политическая надстройка и которому соответствуют определенные формы общественного сознания. Способ производства материальной жизни обусловливает социальный, политический и духовный процессы жизни вообще». Что понимает автор под базисом и надстройкой? Согласны ли Вы с данной точкой зрения? Выскажите Ваше понимание взаимодействия базиса и надстройки в обществе?

14. Соотнесите имена философов с периодами развития русской философии.

А) философия Московской Руси
Б) философия первой половины XIX в.
В) философия «Серебряного века»
Г) философия Древней Руси
Д) философия XVIII в.
1. Н. Бердяев, С. Франк
2. Нестор, Иларион
3. М. Ломоносов, С. Десницкий
4. П. Чаадаев, И. Киреевский
5. Филофей, Максим Грек

15. Советский философ Э.В. Ильенков, характеризуя вопрос соотношения материи и сознания, утверждает, что «представить себе материю в целом – как всеобщую субстанцию, – лишенную мышления как одного из ее атрибутов, – значит представить ее себе неверно, более бедной, чем она на самом деле есть».

16. Проанализируйте отрывок из текста и самостоятельно внесите соответствующую определенному понятию букву под каждую цифру в табличке.

Крупнейшим русским консервативным философом был Лев Александрович Тихомиров (1852–1923). В своих работах «Монархическая государственность», «Начала и концы» и др. он настаивал на том, что «подсказанный историей» тип самодержавной _____(1) – лучшая форма правления для России. В частности, он писал: «Всякий русский должен признать установленную в России власть и, думая об улучшениях, должен думать о том, как их сделать с самодержавием и при самодержавии». В православно-самодержавном государственном _____(2)Л.А. Тихомиров видел гаранта сохранения Россией своего исторического пути развития и преодоления крайностей – _____(3) и революционных потрясений. Он был убежден, что и социализм, и либеральная _____(4) западного толка одинаково неорганичны и разрушительны для страны. Л.А. Тихомиров настаивал на том, что русская национальная философия и наука должны быть самостоятельными, непосредственно изучать и понимать свою _____(5), относиться продуманно и взвешенно к любым заимствованным_____(6), не быть подверженной слепому влиянию философских доктрин, исходящих из совершенно иных комбинаций культурных и социальных _____(7).

А) страна	Д) демократия
Б) идеи	Е) условия
В) монархия	Ж) застой
Г) устройство	

17. Соотнесите высказывания и их авторов
1.Человек – общественное животное
2. Человек есть мера всех вещей

3. Жизнь человека в сущности бессмысленна и абсурдна

4. Человек изначально представляет собой чистую доску и при столкновении с жизнью он получает массу впечатлений, которые закрашивают эту чистую доску

А). А. Камю

Б). Аристотель

В). Протагор

Г). Дж. Локк.

18. Перед вами два столбика, в которых приводятся категории диалектики. Задача соединить между собой парные категории.

А). Сущность	1). Единичное
Б). Содержание	2). Причина
В). Необходимость	3). Явление
Г). Возможности	4). Форма
Д). Общее	5). Действительность
Е). Следствие	6). Случайность

19. Прочитайте высказывание Л. Фейербаха: «…искусство не выдает свои создания за нечто другое, чем они есть на самом деле, т.е. другое, чем создание искусства; религия же выдает свои вымышленные существа за существа действительные».

20. Соотнесите понятия и их значения:

1. Право

2. Свобода

3. Необходимость

4. Мораль

А). Представления о добре и зле

Б). Мера должного поведения, предоставляемая индивиду

В). Способность поступать в соответствии с осознанным выбором

Г). То, что при определенных условиях обязательно произойдет

21. Проанализируйте отрывок из текста и самостоятельно внесите соответствующую определенному понятию букву под каждую цифру в табличке.

Единственно надежным источником познания, согласно Бэкону, являются чувства, _____(1) и то, что из них вытекает. В этой связи философию Бэкона можно определить как эмпирическую (эмпирия – опыт, опирающийся на _____(2), а не изолированное чувственное восприятие). Бэкон считал, что эмпирический _____(3) требует решительного освобождения человеческого разума от ложных представлений и предвзятых идей, которые он называет «идолами», или _____(4). «Идолов», унаследованных от прошлого, возникших из особенностей человеческой природы или позиций устоявшихся _____(5), он делил на четыре вида:

1) «Идолы рода» – ложные представления о вещах, возникшие из-за несовершенства органов человеческих чувств человека и

ограниченности человеческого _____(6);

2) «Идолы пещеры» – искаженные представления о действительности, связанные с индивидуальным воспитанием человека, его образованием, а также со слепым поклонением авторитетам;

3) «Идолы рынка» – ложные представления людей, порожденные неправильным употреблением слов (как обычно употребляются слова на рынках, площадях, в толпе);

4) «Идолы _____(7)» – искаженные представления людей, заимствованные ими из различных философских концепций и идей.

Своим учением об «идолах» Ф. Бэкон стремился очистить сознание людей от влияния схоластических представлений и разного рода заблуждений, создать тем самым условия для успешного развития и распространения научных знаний. В мире науки он видел и основное средство решения социальных проблем. Естественно-научный подход Ф. Бэкона напрямую повлиял на становление в XIX в. философии позитивизма.

А) метод
Б) авторитеты
В) опыт
Г) театр
Д) «призраки»
Е) эксперимент
Ж) разум

22. Установите соответствие между теоретическими моделями общества и персоналиями, их представляющими. Проставьте буквы в квадратах.

А) Идеалистическая
Б) Материалистическая
В) Плюралистическая
Г) Натуралистическая

1.Ш. Монтескье, Г. Бокль
2.Августин, Фома Аквинский
3. К. Маркс, Ф. Энгельс
4. М. Вебер, Р. Арон

23. Соотнесите имена философов с основными подходами к определению предмета философии:

А) этический
Б) гносеологический
В) эстетический
Г) антропологический

1. Платон
2. Л. Фейербах
3. О. Конт
4. Ф. Ницше

24. Советский философ М.А Лифшиц, говоря о религии, считал: «сила религиозной морали состоит в том, что она утоляет жажду непосредственной, добровольной связи между людьми. Люди ненавидят казёнщину своих отношений, им не хватает тепла. Религиозная мораль

удовлетворяет эту потребность, но, что бы ни говорили её защитники, она удовлетворяет её бессильной грёзой. В праздничном целовании, условно подчёркнутом личном доброжелательстве, в общем преклонении перед аскетическим самопожертвованием немногих подвижников, искупающих грехи мирян, религиозная мысль создаёт отдушину, ничего не меняя, по существу. Религия исходит из глубокого разъединения людей, их коренного одиночества, не побеждённого обществом, а, напротив, усиленного им. Она, собственно, лишь утверждает человека в том, что он не может приблизиться к сердцу другого без посредников, земных и небесных… Только на почве демократического подъёма и особенно в порывах энтузиазма народных восстаний реальное нравственное поле росло, сметая ничтожные преграды между людьми и обнажая от лицемерных фраз преграды действительные, требующие уничтожения. Революция есть слияние общественного дальнодействия с близкодействием. Это дружное вмешательство людей в их собственную, украденную у них жизнь».

В чем состоит, по мнению, Лифшица, сила религиозной морали? На какой основе, по мнению Лифшица, возможно реальный рост нравственности? Согласны ли Вы с его позицией? Ответ аргументируйте.

25. Найдите ошибки в тексте. Перепишите текст в правильном варианте.

Двумя крупнейшими направлениями философии Нового времени XVII века были эмпиризм и рационализм. Согласно эмпиризму, основу нашего знания составляет рациональное познание, а основным источником получаемых знаний выступает разум. Рационализм же исходил из того, что только чувственный опыт, эксперимент могут дать нам истинное знание. Главными представителями эмпиризма являлись Ф. Бэкон, Р. Декарт, Л. Фейербах, а рационализма – Т. Гоббс, Дж. Локк, Б. Спиноза, Г. Лейбниц. XVIII век был в основном представлен представителями Немецкой классической философии (К. Марксом, К. Каутским, Ф. Ницше и др.).

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4
3.ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7
5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13
7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» ориентировано на получение обучающимися знаний об идентификации, защите и ликвидации последствий реализации опасностей антропогенного, техногенного и естественного происхождения, и их совокупностей (поле опасностей), действующих в системах «объект защиты – источник опасности», а также твёрдых практических навыков в использовании средств и систем защиты от опасностей.

Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Настоящая дисциплина включена в обязательную часть Блока 1 учебных планов по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Дисциплина изучается на 1 курсе во 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины.

Целью изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» является формирование у обучающихся способности решать проблемы обеспечения безопасности жизнедеятельности, грамотно и эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях и при ликвидации их последствий.

Задачи дисциплины:

- сформировать знания основ безопасности жизнедеятельности;
- выработать умение находить пути решения сложных ситуаций, связанных с безопасностью жизнедеятельности;
- выработать умение применять основные методы защиты производственного персонала и населения от возможных последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	**УК-8**	УК-8.1 Анализирует, идентифицирует и устраняет факторы вредного влияния элементов среды обитания, в т.ч. в рамках осуществляемой деятельности	факторы, воздействующие на человека в процессе трудовой деятельности; правила действия и обращения в службы спасения в чрезвычайных ситуациях	организовывать рабочую зону в соответствии с требованиями нормативов; правильно организовывать режим труда и отдыха	по обеспечению защиты работающих от перегрева и охлаждения	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-8.2 Формирует общую культуру безопасного и ответственного поведения; выявляет и устраняет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте	вредные производственные факторы; требования, предъявляемые к рабочему месту.	организовывать электробезопасность на рабочем месте; обращаться с вредными химическими веществами и средствами пожаротушения.	оказания первой медицинской помощи в различных ситуациях угрозы жизни и здоровью работников.	
		УК-8.3 Осуществляет действия по предотвращению и возникновению чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте; в случае возникновения чрезвычайной ситуации применяет средства защиты, оказывает первую помощь, принимает участие в	особенности поражающих факторов биологического. Химического и зажигательного оружий; основы радиационной безопасности.	производить оценку обстановки при землетрясении, урагане, наводнении; производить оценку обстановки при взрыве конденсированных взрывчатых веществ.	по расчету параметров рабочего места: освещенность, шум, электромагнитное излучение, а также по использованию индивидуальных средств защиты.	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компе-тенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		восстановительных мероприятиях				
Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	УК-11	УК-11.4. Формирует представление о сущности, формах и методах борьбы с социально опасным явлением-экстремизмом в рамках безопасности жизнедеятельности.	основные понятия в области профилактики экстремизма и зависимых форм поведения; о кратком содержании основных экстремистских идеологий и концепций; о формах практической реализации экстремистских идей и воззрений.	последовательно и эффективно объяснять сущность, формы и опасность экстремизма для государства, общества и конкретного индивидуума; совершенствовать и развивать свои знания в области противодействия и профилактики экстремизма	по наиболее целесообразному реагированию на экстремистские призывы, лозунги и иные агитации сторонних лиц в процессе профессиональной деятельности.	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-11.5. Осуществляет действия по предотвращению возникновения крайней формы экстремизма-терроризма; принимает меры по их предотвращению и снижению отрицательных эффектов в случае возникновения такого события.	различные интерпретации терроризма как социального явления; причины и особенности проявления современного терроризма основы организации террористической деятельности; средства и способы противодействия террористической деятельности.	разрабатывать и реализовывать меры и механизмы профилактики и предупреждения терроризма в процессе профессиональной деятельности.	оценки основных возможностей террористической активности, а также характера террористических вызовов и угроз личности, общества и государства.	

3.ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Человек и среда обитания	4		4							6	Тестовое задание/5 Защита отчёта практикума по решению задач/12
Тема 2. Безопасность производственной деятельности.	4		4							6	Тестовое задание/5 Защита отчёта практикума по решению задач/12
Тема 3. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Гражданская оборона.	4		4							6	Тестовое задание/5 Защита отчёта практикума по решению задач/12
Тема 4. Управление безопасностью жизнедеятельности	3		3							4	Тестовое задание/5 Защита отчёта практикума по решению задач/12
Тема 5. Экстремизм: содержание и формы проявления	2		1	1						6	Тестовое задание/5 Защита отчёта по ситуационному практикуму/11
Тема 6. Понятие и истоки терроризма, классификация проявления терроризма	2		1	1						6	Тестовое задание/5 Защита отчёта по ситуационному практикуму/11
Всего:	**19**		**17**	**2**						**34**	**100**
Контроль, час											**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Человек и среда обитания

Основы экологической безопасности. Основные формы человеческой деятельности. Критерии оценки тяжести и напряжённости труда. Факторы, воздействующие на человека в процессе трудовой деятельности. Характерные состояния системы «человек-среда обитания». Критерии комфортности.

Тема 2. Безопасность производственной деятельности.

Нормализация микроклимата рабочих мест. Освещение рабочей зоны. Вредные вещества, шум и вибрация, электромагнитные поля в рабочей зоне. Основы электробезопасности. Основные санитарные требования и нормы при работе с видеодисплейными терминалами и ПЭВМ. Идентификация вредных факторов среды и средства защиты от них. Средства снижения травмоопасности и вредного воздействия технических систем. Безопасность и экологичность технических систем. Профессиональный отбор операторов технических систем. Психологические факторы при работе с информационными системами.

Тема 3. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Гражданская оборона.

Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени. Прогнозирование и оценка поражающих факторов чрезвычайных ситуаций. Гражданская оборона и защита населения и территорий в чрезвычайных ситуациях. Устойчивость функционирования объектов экономики в чрезвычайных ситуациях. Ликвидация последствий чрезвычайных ситуаций.

Тема 4. Управление безопасностью жизнедеятельности.

Основные нормативные документы и организация контроля и надзора в области безопасности жизнедеятельности. Основы расследования несчастных случаев и анализа производственного травматизма. Системы контроля требований безопасности и экологичности. Экономические последствия и материальные затраты на обеспечение безопасности жизнедеятельности. Международное сотрудничество в области безопасности жизнедеятельности.

Тема 5. Экстремизм: содержание и формы проявления

Экстремизм: определение и виды. Причины и предпосылки распространения экстремизма. Экстремизм и радикализм. Употребление термина радикализм? Нелегитимная политическая деятельность.

Экстремизм как угроза национальной безопасности и целостности Российской Федерации. Виды экстремизма: националистический, политический, религиозный, экологический, экономический.

Религиозный экстремизм: понятие и сущность. Опасности

религиозного экстремизма. Исламский фундаментализм. Активное проповедование радикального ислама. Участие лиц, исповедующих ваххабизм, в боевых действиях в составе незаконных вооруженных формирований.

Исторические формы правого экстремизма. Национальный экстремизм. Национализм (сепаратистский, реформаторский, ирредентистский, интегральный, официальный, правительственный, государственный, радикальный, реакционный).

Субъекты экстремизма: интеллигенция, молодежь и маргиналы. Склонение молодежи к экстремистским воззрениям. Совершение преступлений. Сращивание экстремистов с организованной преступностью.

Тема 6. Понятие и истоки терроризма, классификация проявления терроризма

Понятие терроризма. Динамика развития терроризма, Современный терроризм как сложное и негативное социально-политическое явление. Отсутствие в международном праве единого определения терроризма. Система признаков терроризма. Понятие террористической деятельности. Типология видов терроризма. Внутриполитические и внешнеполитические цели террористов.

Политические, экономические, социальные, культурно-цивилизационные и идеологические причины возрастания террористических угроз в современной России.

Международный терроризм, его виды и формы. Современные тенденции противодействия. Разграничение национально-освободительной борьбы и международного терроризма. Специфические признаки международного терроризма. Виды международного терроризма.

Эскалация террористической деятельности. Связь терроризма с экстремизмом и сепаратизмом. Разновидности сепаратизма. Характерные черты идеологии исламского терроризма.

Защита от террористических актов. Методы защиты от угроз терроризма, применения взрывных устройств и захватов заложников.

Категории взрывоопасных предметов. Признаки террористических актов с взрывами. Профилактические меры по предупреждению террористических актов с помощью взрывов. Система мероприятий по защите жилых массивов. Рекомендации по поведению людей в случае захвата их в качестве заложников.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, практикумы по решению задач, ситуационные практикумы, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданиям преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных

понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой(конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления, в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Человек и среда обитания	Характерные состояния системы «человек-среда обитания». Критерии комфортности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовому заданию, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму по решению задач	Тестовое задание Защита отчёта по практикуму по решению задач
Тема 2. Безопасность производственной деятельности.	Идентификация вредных факторов среды и средства защиты от них. Средства снижения травмоопасности и вредного воздействия технических систем.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовому заданию, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму по решению задач	Тестовое задание Защита отчёта по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 3. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Гражданская оборона.	Прогнозирование и оценка поражающих факторов чрезвычайных ситуаций. Гражданская оборона и защита населения и территорий в чрезвычайных ситуациях.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовому заданию, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму по решению задач	Тестовое задание Защита отчёта по практикуму по решению задач
Тема 4. Управление безопасностью жизнедеятельности.	Системы контроля требований безопасности и экологичности. Экономические последствия и материальные затраты на обеспечение безопасности жизнедеятельности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовому заданию, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму по решению задач	Тестовое задание Защита отчёта по практикуму по решению задач
Тема 5. Экстремизм: содержание и формы проявления	Экстремизм как угроза национальной безопасности и целостности Российской Федерации. Виды экстремизма: националистический, политический, религиозный, экологический, экономический. Совершение преступлений. Сращивание экстремистов с организованной преступностью.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовому заданию, подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчёта по практикуму по ситуационному практикуму	Тестовое задание Защита отчёта по ситуационному практикуму
Тема 6. Понятие и истоки терроризма, классификация проявления терроризма	Международный терроризм, его виды и формы. Современные тенденции противодействия. Разграничение национально-освободительной борьбы и международного терроризма. Специфические признаки международного терроризма. Виды международного терроризма. Связь терроризма с экстремизмом и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовому заданию, подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчёта по практикуму по ситуационному практикуму	Тестовое задание Защита отчёта по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	сепаратизмом. Разновидности сепаратизма. Характерные черты идеологии исламского терроризма.		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Безопасность жизнедеятельности: учебник для бакалавров / В.О. Евсеев [и др.]. — Москва: Дашков и К, 2024. — 452 c. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/144216.html.

2. Безопасность жизнедеятельности: практикум / Д.О. Литвинов [и др.]. — Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 83 c. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/138470.html

Дополнительная литература:

1. Безопасность жизнедеятельности: учебник для бакалавров / Э.А. Арустамов. — Москва: Дашков и К, 2023. — 446 c. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/144220.html.

2. Безопасность жизнедеятельности: практикум для СПО / Д. О. Литвинов, Н. А. Литвинова, В. И. Усольцев, А. И. Усольцев; под редакцией В. И. Усольцева. — Саратов, Москва: Профобразование, Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 83 c. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/140580.html.

3. Соколов А.Т. Безопасность жизнедеятельности: учебное пособие / Соколов А.Т. — Москва: Интернет-Университет Информационных Технологий (ИНТУИТ), Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 191 c. — ISBN 978-5-4497-2444-1. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/133924.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Полное наименование ресурса	Адрес ресурса
1.	Хроники катастроф.	http://www.chronicl.chat.ru/
2.	Катастрофы, стихийные бедствия, аварии, эпидемии. Солнечная и геомагнитная активность. /ежедневный обзор	http://www.disasters.chat.ru
3.	МЧС России.	http://www.mchs.gov.ru/

№	Полное наименование ресурса	Адрес ресурса
4.	Каталог по безопасности жизнедеятельности.	http://www.eun.chat.ru
5.	Стихийные бедствия.	http://www.sipri.narod.ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)

3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	*Отчет по практикуму* 12-9 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 8-5 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 4-1 – практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 – практикум не выполнен.

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
2.	Тестирование	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют более 80% от общего количества; 3-1 – более 50% правильных ответов
3	Ситуационный практикум	11-8- работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, ход решения правильный, ответ правильный, логичность и обоснованность выводов; 7-4 - работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, ход решения по большей части правильный, ответ неправильный; необоснованность или ошибочность выводов; 3-1 - работа выполнена с нарушением сроков, с нарушением технологической последовательности, ход решения по большей части неправильный, ответ неправильный; ошибочность выводов.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Типовые тестовые задания

Тема 1

1. Работы, производимые сидя, стоя или связанные с ходьбой и некоторым физическим напряжением по степени физической тяжести относятся к легким, если затраты энергии работника не превышают значения

1) 80 ккал/ч;
2) 100 ккал/ч;
3) 130 ккал/ч;
4) 150 ккал/ч;
5) 200 ккал/ч.

2. Работы, связанные с постоянной ходьбой, либо производимые стоя или сидя и связанные с перемещением предметов массой до 1 кг по степени физической тяжести относятся к средним, если затраты энергии работника не превышают значения

1) 135 ккал/ч;
2) 150 ккал/ч;
3) 200 ккал/ч;
4) 250 ккал/ч;
5) 300 ккал/ч.

3. Работа, при выполнении которой затраты энергии составляют 253 ккал/ч согласно по степени физической тяжести относится к

1 нейтральной;
2) легкой;
3) умеренной;
4) средней;
5) тяжелой.

4. При выполнении работы категории 2а максимальная масса перемещаемых предметов не должна превышать значения
1) 0,5 кг;
2) 1 кг;
3) 1,5 кг;
4) 2,75 кг;
5) 3 кг.

5. Предметы массой 11,5 кг, переносимые в процессе работы, согласно классификации работ по степени физической тяжести называются
1) мелкими;
2) средними;
3) большими;
4) значительными;
5) умеренными.

6. Рабочей зоной называется
1) зона, в которой непосредственно размещено производственное оборудование;
2) зона размером 2х2 м вокруг установленного станка;
3) зона объемом 2х2х2 м в непосредственной близости от опасных агрегатов производственного оборудования;
4) пространство высотой до 2 м над уровнем пола или рабочей площадкой, на которой расположены постоянные рабочие места;
5) пространство, в пределах которого происходит перемещение инструмента, исходного сырья, конечного продукта и опасных узлов агрегатов.

7. Если работник непрерывно в течение 2,5 часов занимается трудовой деятельностью на одном и том же рабочем месте, то данное рабочее место является
1) служебным;
2) дежурным;
3) постоянным;
4) оперативным;
5) временным.

8. В качестве параметров микроклимата нормируются следующие параметры окружающей среды

1) температура воздуха и окружающих поверхностей, относительная влажность воздуха, скорость движения воздуха;

2) температура воздуха, абсолютная влажность воздуха, скорость движения воздуха, естественная освещенность;

3) температура окружающих поверхностей, давление воздуха, максимальная влажность воздуха, общая освещенность;

4) температура воздуха и окружающих поверхностей, относительная влажность воздуха, давление воздуха;

5) относительная влажность воздуха, давление воздуха, скорость движения воздуха, доля естественной освещенности в общей освещенности.

9. Основным процессом, обеспечивающим теплообмен организма человека с окружающей средой в процессе физической работы, является

1) сублимация;
2) конвекция;
3) испарение;
4) конденсация;
5) излучение.

10. Если среднесуточная температура за 5 дней составила плюс 12 °С, то данный период года является

1) нейтральным;
2) умеренным
3) теплым;
4) жарким;
5) прохладным.

11. Отдача телом в окружающую среду тепла в результате конвекции зависит от

1) скорости обдувающего тело потока воздуха;
2) массы тела;
3) давления воздуха;
4) температуры тела;
5) температуры воздуха вокруг тела.

12. Количество отданного телом тепла в окружающую среду в результате испарения зависит от

1) абсолютной влажности воздуха;
2) давления воздуха;
3) относительной влажности воздуха;
4) температуры тела;
5) плотности воздуха.

13. При определении нормативов для параметров микроклимата рабочего места должны учитываться

1) тяжесть выполняемой работы, наличие источников явного тепла, время года;

2) наличие источников явного тепла, давление воздуха, время года;

3) тяжесть выполняемой работы, площадь поверхности источников явного тепла, время суток;

4) температура тела, давление воздуха, время года;

5) тяжесть выполняемой работы, освещенность рабочей зоны, давление воздуха.

14. При облучении нагретыми частями технологического оборудования 15 % тела оператора интенсивность теплового облучения не должна превышать значения

1) 30 Вт/м^2;

2) 40 Вт/м^2;

3) 50 Вт/м^2;

4) 75 Вт/м^2;

5) 100 Вт/м^2.

15. Если нагретыми частями технологического оборудования облучается 48 % тела работника, интенсивность теплового облучения не должна превышать значения

1) 50 Вт/м^2;

2) 65 Вт/м^2;

3) 70 Вт/м^2;

4) 80 Вт/м^2;

5) 100 Вт/м^2.

16. В случае облучения нагретыми частями технологического оборудования 70 % тела человека интенсивность теплового облучения не должна превышать значения

1) 30 Вт/м^2;

2) 35 Вт/м^2;

3) 40 Вт/м^2;

4) 45 Вт/м^2;

5) 50 Вт/м^2.

17. Допустимая интенсивность облучения оператора при наличии на рабочем месте открытого источника теплового облучения не должна превышать значения

1) 100 Вт/м^2;

2) 110 Вт/м^2;

3) 130 Вт/м^2;

4) 140 Вт/м^2;

5) 150 Вт/м^2.

18. Если внутри корпуса аппарата температура составляет 115 ºС, то температура нагретых наружных поверхностей, с которыми должен соприкасаться работник не должна превышать значения

1) 35 ºС;
2) 36 ºС;
3) 45 ºС;
4) 50 ºС;
5) 53 ºС.

19. Если внутри корпуса аппарата температура составляет 45 ºС, то максимальная температура нагретых наружных поверхностей, с которыми должен соприкасаться работник не должна превышать значения

1) 25 ºС;
2) 30 ºС;
3) 35 ºС;
4) 40 ºС;
5) 45 ºС.

20. В случае превышения температуры конструкции сверх допустимой на 2,5 ºС рабочее место должно находиться от нее на расстоянии более

1) 0,5 м;
2) 1 м;
3) 1,5 м;
4) 2 м;
5) 5 м.

Тема 2

1. Организованная естественная вентиляция осуществляется при помощи

1) установок кондиционирования воздуха;
2) окон, фрамуг, дефлекторов;
3) механических фильтров и калориферов;
4) электрических вентиляторов;
5) увлажнителей и ионизаторов воздуха.

2. Приточно-вытяжная вентиляция относится к вентиляции

1) естественной организованной;
2) аэрации;
3) инфильтрации;
4) искусственной;
5) естественной неорганизованной.

3. Механическая вентиляция при отсутствии естественной должна обеспечить объем поступающего воздуха на одного работника не менее

1) 30 $м^3$/ч;

2) 40 $м^3$/ч;
3) 60 $м^3$/ч;
4) 80 $м^3$/ч;
5) 100 $м^3$/ч.

4. Естественная вентиляция при объеме помещения 35 $м^3$ должна обеспечить объем поступающего воздуха на одного работника не менее
1) 15 $м^3$/ч;
2) 20 $м^3$/ч;
3) 25 $м^3$/ч;
4) 30 $м^3$/ч;
5) 35 $м^3$/ч.

5. Освещенность на поверхности стола с видеодисплейным терминалом и ПЭВМ в зоне размещения рабочего документа должна составлять
1) 100–200 лк;
2) 200–300 лк;
3) 300–400 лк;
4) 300–500 лк;
5) 400–600 лк.

6. Искусственное освещение должно дополнительно включаться при значении освещенности создаваемой естественным освещением менее
1) 500 лк;
2) 1000 лк;
3) 1500 лк;
4) 3000 лк;
5) 5000 лк.

7. При боковом освещении нормируется следующее значение коэффициента естественной освещенности
1) минимальное;
2) среднее;
3) среднеквадратичное;
4) максимальное;
5) полное.

8. Воздействие на организм человека опасных производственных факторов приводит
1) в определенных условиях к травме или резкому ухудшению здоровья;
2) к травме;
3) к резкому ухудшению здоровья;
4) к профессиональному или профессионально-обусловленному заболеванию;
5) в определенных условиях к профессиональному или

профессионально-обусловленному заболеванию.

9. Воздействие на организм человека вредных производственных факторов приводит

1) в определенных условиях к профессиональному или профессионально-обусловленному заболеванию;

2) к резкому ухудшению здоровья;

3) к травме;

4) к профессиональному или профессионально-обусловленному заболеванию;

5) в определенных условиях к травме или резкому ухудшению здоровья.

10. Значения предельно-допустимые концентраций чрезвычайно опасных вредных веществ составляют

1) более 15 мг/м^3;

2) 10–15 мг/м^3;

3) 1–10 мг/м^3;

4) 0,1–1 мг/м^3;

5) менее 0,1 мг/м^3.

11. Зоны воздействия шума должны быть обозначены знаками, а персонал, работающий в них – обеспечен средствами индивидуальной защиты, если уровень звукового давления

1) более 30 дБА;

2) более 40 дБА;

3) более 50 дБА;

4) более 80 дБА;

5) более 135 дБА.

12. Запрещается даже кратковременное пребывание в зонах с уровнем звукового давления

1) более 85 дБА;

2) более 90 дБА;

3) более 100 дБА;

4) более 135 дБА;

5) более 140 дБА.

13. В ночное время в жилых помещениях значение уровня шума не должно превышать

1) 10 дБА;

2) 25 дБА;

3) 30 дБА

4) 35 дБА;

5) 40 дБА.

14. На рабочих местах операторов, работающих с видеотерминалами и ПЭВМ максимальное значение уровня шума не должно превышать

а) 40 дБА;

б) 50 дБА;

в) 55 дБА;

г) 60 дБА;

д) 65 дБА.

15. Предельно-допустимое значение напряженности электрического поля промышленной частоты внутри жилых зданий составляет

1) 0,1 кВ/м;

2) 0,25 кВ/м;

3) 0,5 кВ/м;

4) 0,75 кВ/м;

5) 1,0 кВ/м.

16. Присутствие персонала в зонах действия электрического поля промышленной частоты напряженностью до 5 кВ/м допускается в течение

1) 1 ч;

2) 2,5 ч;

3) 5 ч;

4) 8 ч;

5) неограниченно.

17. Время нахождения персонала в зонах действия электрического поля промышленной частоты напряженностью от 20 до 25 кВ/м не должно превышать:

1) 10 мин;

2) 0,5 ч;

3) 1 ч;

4) 8 ч;

5) не ограничено.

18. Значение напряженности электрического поля промышленной частоты, свыше которого в этой зоне не допускается пребывание персонала без средств защиты, составляет

1) 25 кВ/м;

2) 25,5 кВ/м;

3) 26 кВ/м;

4) 27 кВ/м;

5) 30 кВ/м.

19. Значение напряженности электростатического поля на рабочем месте не должно в течение часа превышать

1) 25 кВ/м;

2) 40 кВ/м;
3) 50 кВ/м;
4) 60 кВ/м;
5) 75 кВ/м.

20. Шаговое напряжение снижается до нуля на расстоянии от заземлителя
1) 2,5–5 м;
2) 5–10 м;
3) 10–15 м;
4) 15–20 м;
5) более 20 м.

Тема 3

1. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуациях состоит из подсистем
1) федеральной и территориальной;
2) областных и районных;
3) городских и местных;
4) территориальной и функциональной;
5) объектовых и производственных.

2. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуациях имеет уровни управления:
1) федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый;
2) федеральный, региональный, областной, районный, городской;
3) городской, районный, местный, производственный, объектовый;
4) функциональный, территориальный, промышленный, бытовой, специальный;
5) ведомственный, межведомственный, вневедомственный, отраслевой федеральный.

3. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуациях при получении прогноза о возможности возникновения чрезвычайной ситуации функционирует в режиме
1) повседневной деятельности;
2) постоянной готовности;
3) повышенной готовности;
4) оперативном;
5) чрезвычайной ситуации.

4. При получении заблаговременного предупреждения о возможном возникновении стихийного бедствия необходимо
1) максимально быстро покинуть жилище и отойти от него на

безопасное расстояние;

2) включить телевизор, радиоприемник, трансляцию и ждать дальнейших распоряжений и указаний;

3) открыть окна, двери и выйти на балкон;

4) отключить в жилище электричество, воду и газ;

5) плотно закрыть все окна и двери в жилище.

5. Во время урагана на открытой местности наиболее безопасным естественным местом для укрытия является

1) лесной массив;

2) отдельно стоящее большое дерево;

3) вершина холма;

4) большой камень;

5) углубление рельефа.

6. Для возникновения горения в общем случае необходимы

1) горючее и источник зажигания;

2) источник зажигания и окислитель;

3) горючее и окислитель;

4) горючее, окислитель и источник зажигания;

5) высокая температура, высокое давление воздуха и большое количество горючих газов.

7. Наиболее опасными при внешнем облучении организма человека являются источники

1) альфа- и бета-излучения;

2) бета- и гамма-излучения;

3) гамма- и нейтронное излучения;

4) нейтронное и альфа-излучения;

5) рентгеновское и бета-излучения.

8. При внутреннем облучении организма человека наиболее опасными являются источники

1) альфа-, бета- и гамма-излучения;

2) бета-, гамма- и рентгеновское излучения;

3) альфа-, гамма- и нейтронное излучения;

4) альфа-, бета- и нейтронное излучения;

5) рентгеновское, нейтронное и бета-излучения.

9. Наведенную активность в материалах создает

1) альфа-излучение;

2) бета-излучение;

3) нейтронное излучение;

4) гамма-излучение;

5) рентгеновское излучение.

10. Для удаления с объектов радиоактивных веществ необходимо провести

1) дегазацию;
2) дезактивацию;
3) дезинфекцию;
4) дератизацию;
5)детоксикацию.

11. Йодная профилактика в первые десять дней после радиационной аварии с выбросом радиоактивных веществ проводится с целью

1) профилактики инфекционных заболеваний;
2) защиты щитовидной железы;
3) предупреждения накопления радиоактивных веществ в костной ткани;
4) повышения иммунитета;
5) общего укрепления организма.

12. Распространяясь от района аварии облако зараженного аммиаком воздуха

1) расширяется в стороны, практически оставаясь на месте;
2) перемещается по ветру, прижимаясь к земле;
3) перемещается по ветру, поднимаясь вверх;
4) перемещается по ветру практически на одной высоте;
5) перемещается в соответствии со степенью вертикальной устойчивости атмосферы.

13. Для удаления с одежды, открытых участков кожи и средств индивидуальной защиты капель аварийно химически опасных веществ используется

1) индивидуальный противохимический пакет;
2) аптечка индивидуальная;
3) пакет перевязочный индивидуальный;
4) общевойсковой защитный комплект;
5) специальный защитный комплект.

14. С помощью сирен, а также прерывистых гудков промышленных предприятий и транспортных средств передается сигнал оповещения

1) «Радиационная опасность!»;
2) «Химическая опасность!»;
3) «Опасность!»;
4) «Внимание всем!»;
5) «Тревога!».

15. По принципу защитного действия средства защиты подразделяются на

1) коллективные и индивидуальные;
2) противорадиационные и противохимические;
3) универсальные и специализированные;
4) фильтрующие и изолирующие;
5) мирного и военного времени.

16. Основным поражающим фактором ядерного взрыва при воздействии на объекты является
1) световое излучение ядерного взрыва;
2) проникающая радиация;
3) электромагнитный импульс;
4) воздушная ударная волна;
5) радиоактивное загрязнение местности.

17. Основным поражающим фактором ядерного взрыва при воздействии на человека является
1) световое излучение ядерного взрыва;
2) проникающая радиация;
3) электромагнитный импульс;
4) воздушная ударная волна;
5) радиоактивное загрязнение местности.

18. При каждом семикратном увеличении времени, прошедшего с момента ядерного взрыва мощность дозы ионизирующего излучения снижается в
1) 2 раза;
2) 5 раз;
3) 10 раз;
4) 25 раз;
5) зависимости нет.

19. При однократном внешнем облучении всего тела человек не теряет трудоспособность, если величина дозы ионизирующего излучения не превышает значения
1) 5 рад;
2) 10 рад;
3) 25 рад;
4) 50 рад;
5) 75 рад.

20. Радиационные характеристики внешней границы зоны сильного радиоактивного загрязнения составляют
1) мощность дозы излучения 8 рад/ч, доза излучения до полного распада продуктов взрыва 40 рад;
2) мощность дозы излучения 80 рад/ч, доза излучения до полного

распада продуктов взрыва 400 рад;

3) мощность дозы излучения 240 рад/ч, доза излучения до полного распада продуктов взрыва 1200 рад;

4) мощность дозы излучения 800 рад/ч, доза излучения до полного распада продуктов взрыва 4000 рад;

5) мощность дозы излучения более 800 рад/ч, доза излучения до полного распада продуктов взрыва более 4000 рад.

Тема 4

1. Основным законодательным актом, направленным на обеспечение экологической безопасности РФ является закон

1) «О недрах»;

2) «О защите прав потребителей»;

3) «О предприятиях и предпринимательской деятельности»;

4) «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»;

5) «Об охране окружающей среды».

2. Общие для РФ организационно-правовые нормы в области защиты от природных и техногенных ЧС определяет закон

1) «О недрах»;

2) «О защите прав потребителей»;

3) «О предприятиях и предпринимательской деятельности»;

4) «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»;

5) «Об охране окружающей среды».

3. Общие правовые, экономические и социальные основы обеспечения пожарной безопасности в РФ определяет закон

1) «О пожарной безопасности»;

2) «О защите прав потребителей»;

3) « О предприятиях и предпринимательской деятельности»;

4) «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»;

5) «Об охране окружающей среды».

4. Правовые, экономические и социальные основы обеспечения промышленной безопасности опасных производственных объектов в РФ определяет закон

1) «О пожарной безопасности»;

2) «О промышленной безопасности опасных производственных объектов»;

3) «О радиационной безопасности»;

4) «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»;

5) «Об охране окружающей среды».

5. Система мониторинга окружающей среды состоит из ступеней

1) наблюдения, оценки состояния и защиты окружающей среды;

2) наблюдения, прогноза возможных изменений и охраны окружающей среды;

3) оценки состояния, прогноза возможных изменений и восстановления окружающей среды;

4) наблюдения, оценки состояния и прогноза возможных изменений окружающей среды;

5) наблюдения, оценки состояния и восстановления окружающей среды.

6. Первоочередной функцией системы управления охраной труда в отношении состояния охраны и условий труда является

1) оценка;

2) прогноз;

3) нормализация;

4) наблюдение;

5) контроль.

7. Оперативный контроль охраны труда на объекте экономики возложен на

1) федеральный горный и промышленный надзор РФ;

2) министерство труда и социального развития;

3) государственный санитарно-эпидемиологический надзор;

4) администрацию объекта экономики;

5) Рострудинспекцию.

8. Правильность устройства и безопасность эксплуатации подъемно-транспортных машин контролирует

1) государственный санитарно-эпидемиологический надзор;

2) государственный энергетический надзор;

3) государственный пожарный надзор;

4) федеральная служба по экологическому, технологическому и атомному надзору;

5) федеральный надзор по ядерной и радиационной безопасности.

9. Нормативно-правовое регулирование в сфере условий и охраны труда осуществляет

1) государственный санитарно-эпидемиологический надзор;

2) государственный энергетический надзор;

3) государственный пожарный надзор;

4) министерство здравоохранения и социального развития;

5) федеральный надзор по ядерной и радиационной безопасности.

10. Нормативно-правовое регулирование в сфере условий и охраны труда осуществляет

1) государственный санитарно-эпидемиологический надзор;
2) государственный энергетический надзор;
3) государственный пожарный надзор;
4) министерство здравоохранения и социального развития;
5) федеральный надзор по ядерной и радиационной безопасности.

11. Технический контроль и надзор в электроэнергетике осуществляет

1) министерство промышленности и энергетики Российской Федерации;
2) федеральная служба по надзору в сфере природопользования;
3) федеральное агентство по промышленности;
4) федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии;
5) федеральная служба по экологическому, технологическому и атомному надзору.

12. Несчастный случай считается групповым, если в результате него пострадало

1) два человека и более;
2) более трех человек;
3) не менее пяти человек;
4) треть рабочей смены;
5) более половины рабочей смены.

13. Минимальная численность комиссии по расследованию несчастного случая составляет

1) 2 человека;
2) 3 человека;
3) 4 человека;
4) 5 человек;
5) 7 человек.

14. Несчастный случай, если он не является групповым, не относится к категории тяжелых и не повлек смертельного исхода, расследуется в срок не более

1) 2 дней;
2) 3 дней;
3) 4 дней;
4) 5 дней;
5) 7 дней.

15. Пострадавший должен получить на руки один экземпляр акта расследования несчастного случая после его утверждения в срок не более

1) 1 дня;

2) 2 дней;
3) 3 дней;
4) 5 дней;
5) 7 дней.

16. Второй экземпляр акта о расследовании несчастного случая и материалы расследования хранится
1) 10 лет;
2) 25 лет;
3) 30 лет;
4) 45 лет;
5) 50 лет.

17. Контроль за выполнением установленного порядка расследования и учета несчастных случаев на производстве осуществляет
1) государственный санитарно-эпидемиологический надзор;
2) государственный энергетический надзор;
3) федеральная служба по труду и занятости;
4) федеральный горный и промышленный надзор;
5) федеральный надзор по ядерной и радиационной безопасности.

18. Отравления относятся к
1) механическим травмам;
2) химическим травмам;
3) термическим травмам;
4) электрическим травмам;
5) лучевым травмам.

19. Ожоги, в большинстве случаев, относятся к
1) механическим травмам;
2) химическим травмам;
3) термическим травмам;
4) электрическим травмам;
5) лучевым травмам.

20. Фибрилляция сердца относится к
1) механической травме;
2) химической травме;
3) термической травме;
4) электрической травме;
5) лучевой травме.

Тема 5.
1. Субъектом экстремистской деятельности может быть
1) отдельная личность;

2) этническая группа;
3) целая страна;
4) все вышеперечисленное.

2. Что не относится к причинам экстремистской деятельности снижающих возможности поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций?
1) отсутствие социальных гарантий;
2) социальное неравенство;
3) высокие цены;
4) Ущемление гражданских прав.

3. Объектом экстремистской деятельности может быть
1) отдельные личности;
2) социальные объекты;
3) социальные объекты;
4) все вышеперечисленное.

4. Назовите наиболее распространенную тему, которую активно используется для вербовки подростков повышающая риски, снижающая ресурсы и потенциал различных типов семей с детьми, а также членов семей в обществе:
1) война за справедливость;
2) вера в идеологию государства;
3) национальная принадлежность;
4) борьба с системой.

5. Религиозный экстремизм как форма создания социально-опасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций основан:
1) на межконфессиональных противоречиях;
2) на межэтнических противоречиях;
3) на территориальных противоречиях;
4) на социальных противоречиях.

6. Что не относится к источникам финансирования экстремистской религиозно-политической организации?
1) государственное финансирование;
2) финансирование из-за рубежа;
3) насильственное вымогательство;
4) меценатство.

7. Что относится к экстремистской деятельности?
1) участие в демонстрациях и митингах;
2) разжигание расовой, социальной, национальной или религиозной

вражды;

3) насильственное изменение основ конституционного строя и нарушение целостности РФ;

4) нарушение прав, свобод и законных интересов гражданина.

8. Что является крайней формой экстремизма?

1) геноцид;

2) ксеноцид;

3) митинги;

4) терроризм.

9. Какова главная функция лидера экстремистского сообщества?

1) осуществление терактов и массовых беспорядков в обществе;

2) полный контроль над членами экстремистского религиозного сообщества;

3) организация безопасности для экстремистского религиозного сообщества;

4) пропаганда экстремистской религиозной идеологии и заражение ею толпы;

10. Что не имеет отношения к основным признакам, присущим экстремистской религиозно- политической организации?

1) претензии лидеров на харизматический статус;

2) претензии на истину в последней инстанции;

3) нетерпимость к национально-духовным ценностям;

4) претензии на развитие общечеловеческих ценностей.

11. Каким способом стараются привлечь людей для вступления в радикальный ислам?

1) Политических проблем путем убеждения;

2) экономических проблем путем реформирования;

3) политических проблем методом насилия;

4) социальным путем задабривания.

12. Экстремизм — это:

1) идеология и направление политики, основополагающим принципом которой является тезис о ценности нации как высшей формы общественного единства, ее первичности в государствообразующем процессе;

2) политика, основанная на систематическом применении террора;

3) политика, основанная на систематической угрозе;

4) приверженность крайним взглядам, методам действий.

13. Что является крайней формой экстремизма?

1) забастовка;

2) революция;

3) терроризм;

4) саботаж.

14. Экстремизм угрожает:
1) возникновением чрезвычайных ситуаций природного характера;
2) законным политическим правам и свободам граждан;
3) гражданскому миру и национальному согласию;
4) духовной, религиозной терпимости в обществе.

15. Что из перечисленного имеет экстремистский характер?
1) запланированная демонстрация граждан против определенного решения властей города;
2) демонстрация с призывами к насилию, порче имущества;
3) публикация в СМИ обвинительных статей против существующей власти;
4) все вышеперечисленное.

16. Как будет трактоваться пропаганда и публичное демонстрирование нацистской атрибутики и символики законом РФ?
1) мошенничество;
2) экстремизм;
3) оскорбление;
4) все вышеперечисленное.

17. К экстремистской деятельности не относится
1) организация митинга, демонстрации;
2) насильственное изменение конституционного строя;
3) разжигание социальной, расовой, национальной или религиозной розни;
4) пропаганда превосходства одной нации над другими.

18. Укажите одну из причин появления экстремистских настроений и действий.
1) религиозные праздники;
2) социальная несправедливость, снижение качества жизни;
3) природные катаклизмы;
4) все вышеперечисленное.

19. Почему экстремистскую агитацию воспринимают как форму насилия над человеком?
1) она призывает человека совершать антиобщественные поступки, противоречащие человеческой натуре;
2) это — физическое принуждение к противозаконным действиям;
3) это — использование гипнотических методов;
4) все вышеперечисленное.

20. Какие средства помогают экстремистам вербовать людей?

1) в сети интернет;

2) личные встречи;

3) по средствам мобильной связи;

4) все вышеперечисленное.

Тема 6.

1. Какая деятельность относится к террористической?

1) подстрекательство к террористическому акту;

2) чтение запрещенной литературы;

3) организация, планирование, финансирование и реализация террористического акта;

4) пропаганда террористических идей.

2. Какие виды терроризма не существуют?

1) Международный терроризм;

2) Криминальный терроризм;

3) Политический терроризм;

4) Терроризм на почве религиозных мотивов.

3. Что не является главной целью террористов?

1) психологическое воздействие;

2) уничтожение противника;

3) самореклама;

4) способ достижения цели.

4. Несмотря на отсутствие общепринятого определения понятия "терроризм", тем не менее, практически все его определения трактуют "терроризм" как способ решения:

1) политических проблем путем убеждения;

2) экономических проблем путем реформирования;

3) политических проблем методом насилия;

4) экономических проблем методом насилия.

5. При освобождении заложников возникла перестрелка. Что нужно, чтобы пуля не попала в тебя

1) сразу лечь;

2) оглядеться в поисках укрытия;

3) можно укрыться за ближайшим автомобилем или под ним;

4) проскользнуть в подворотню, подъезд или окно первого этажа.

6. Найдите ошибку в перечисленных ниже правилах поведения при освобождении заложников:

1) расположитесь подальше от окон, дверей и самих террористов;

2) если во время операции используется газ, защитите органы дыхания

шарфом, платком или косынкой;

3) во время операции по освобождению, чтобы быстрее спастись, бегите навстречу сотрудникам спецслужб;

4) при освобождении выполняйте все требования сотрудников спецслужб.

7. Среди принципов противодействия терроризму не существует:

1) отвратимость наказания;

2) приоритет защиты прав граждан;

3) системность и комплексность;

4) недопустимость политических уступок.

8.Один из методов террористов:

1) правовое урегулирование проблемных ситуаций;

2) обещание материальных благ населению;

3) использование бактериальных, химических и радиоактивных средств поражения населения;

4) заботиться о безопасности заложников.

9. Вы оказались в заложниках, на что нужно обратить внимание:

1) только на действия преступников;

1) действия преступников и свое месторасположение;

3) только на свое удобное месторасположение;

4) искать выход.

10. Наиболее привлекательным объектом для террористов являются:

1) учебные заведения;

2) военные части;

3) медицинские организации;

4) места отдыха.

11. Принцип противодействия терроризму, заключающийся в обеспечении безопасности населения от возможных угроз всеми доступными способами:

1) комплексности;

2) временной непрерывности;

3) своевременности;

4) обоснованности.

12. При попадании в заложники нельзя:

1) проявлять терпение;

2) прекращать панику;

3) молчать;

4) проявлять враждебность.

13. К какой причине терроризма относится торговля оружием?
1) социальной;
2) политической;
3) религиозной;
4) экономической.

14. К какой причине терроризма относится искажение ценностей?
1) религиозной;
2) политической;
3) социальной;
4) духовной.

15. Совершение преступления террористического характера - это
1) террористический акт;
2) террористическая угроза;
3) террор;
4) террористическая деятельность.

16. Облик современного терроризма всегда
1) носит политический характер;
2) носит международный характер;
3) носит религиозный характер;
4) служит политическим целям.

17. Волна терроризма в России пошла во время
1) первой чеченской кампании;
2) второй чеченской кампании;
3) вооружённой помощи Сирии;
4) острого дефицита в магазинах.

18. Как называется идеология насилия и практика устрашения населения, противоправные насильственные действия?
1) нацизм;
2) терроризм;
3) террор;
4) коммунизм.

19. Как связан процесс глобализации и терроризм?
1) благодаря глобализации терактов стало меньше;
2) эти два явления не связаны между собой;
3) благодаря современным глобальным технологиям угроза терроризма стала иметь меньшее значение;
4) глобализация создаёт благоприятные условия для международного терроризма.

20. Какой вид терроризма проявляется в крайней нетерпимости к

представителям различных вероисповеданий?

1) националистический;
2) религиозный;
3) международный;
4) ядерный.

Типовые задания для практикумов по решению задач

1. Оценить напряжённость труда студента на лекционном занятии.

2. Сила света, испускаемая элементом поверхности площадью 0,5 см2 под углом 60° к нормали, составляет 0,25 кд. Найдите яркость поверхности.

3. Чему равны значение коэффициента отражения и средняя освещённость стены площадью 4 м2, если на неё падает световой поток 600 лм, а отражается 150 лм.

4. Чему равен отражённый от стены площадью 5 м2 световой поток, если освещённость составляет 200 лк, а значение коэффициента отражения равно 0,8?

5. Какова должна быть яркость объекта различения, чтобы его контраст с фоном был равен 0,4 при яркости фона 200 кд/м2?

6. Чему равно значение коэффициента пульсаций светового потока, создаваемого светильником, если максимальное значение освещённости рабочей поверхности составляет 850 лк., а минимальное – 150 лк.

7. Освещённость на улице – 8000 лк. В помещении освещённость, создаваемая естественным светом – 100 лк. Определите значение коэффициента естественной освещённости.

8. Определите освещённость горизонтальной рабочей поверхности, которая создаётся двумя светильниками, подвешенными на высоте 3 м от её уровня так, что свет падает на поверхность под углом 60° к нормали, если сила света, испускаемая каждым из светильников в этом направлении равна 800 кд.

9. Определите минимальное значение освещённости рабочей поверхности, если значение коэффициент пульсации освещённости равно 20%, а среднее значение освещённости 500 лк.

10. Определите максимальное значения освещённости рабочей поверхности, если значение коэффициента пульсации освещённости равно 25%, а среднее значение освещённости 450 лк.

11. Уровень интенсивности звука 100 дБ. Определите соответствующее звуковое давление.

12. Уровень звукового давления 100 дБ, определите соответствующую интенсивность звука.

13. Работают два одинаковых источника шума. Если их оба выключить, то уровень шума в помещении составит 60 дБ. Если оба включить, то уровень шума в помещении составит 65 дБ. Определите уровень шума в помещении, если включить только один источник.

14. Включено два одинаковых источников шума. При этом уровень шума в помещении 60 дБ. Определите уровень шума, если выключить один

из источников.

15. В помещении включены три источника шума с уровнями шума соответственно 60, 60, 85 дБ. Определите общий уровень шума.

16. В помещении пять источников шума с уровнями шума соответственно 60, 60, 63, 66 и 69 дБ. Определите уровень шума при одновременном включении всех источников.

17. Интенсивность звука с одной стороны перегородки 0,1 Вт/м2, а с другой – 0,01 Вт/м2. Определите величину звукоизоляции перегородки.

18. На расстоянии 100 м от источника шума уровень шума составляет 80 дБ. Определите величину уровня шума на расстоянии 10 м от этого источника.

19. Интенсивность звука при работе одного источника шума 0,1 Вт/м2, а при работе второго – 0,2 Вт/м2. Определите уровень интенсивности звука при одновременной работе источников шума.

20. В 100 бескаркасных зданиях из местного материала без фундамента, расположенных на песчаном грунте, проживает 100 000 человек. Населённый пункт оказался в зоне землетрясения магнитудой 7,0. Грунт окружающей местности – полускальный. Оцените последствия землетрясения в населённом пункте.

21. На расстоянии 500 км от берега в океане со средней глубиной 3,5 км произошло землетрясение магнитудой 8. На берегу с уклоном 1·10–3 в 1,5 км от уреза воды расположен посёлок из кирпичных среднеэтажных зданий, железнодорожный узел и шоссейная дорога с асфальтовым покрытием. Оцените последствия цунами в районе расположения посёлка.

22. Посёлок состоит из 50 кирпичных малоэтажных зданий, в каждом из которых проживает 1000 человек. Оценить последствия урагана со скоростью ветра 30 м/с в посёлке.

23. Посёлок из малоэтажных деревянных зданий расположен на речном берегу высотой 5 м. Река имеет трапецеидальное русло шириной 100 м и глубиной 10 м, площадь водосбора составляет 500 км2. Скорость течения реки 2 м/с, углы наклона берегов равные. Оценить последствия наводнения, обусловленного выпадением осадков интенсивностью 100 мм/ч, в посёлке.

24. На складе взрывчатых веществ хранится октоген в количестве 30 т. На расстоянии 100 м расположено промышленное здание смешанного типа размером 30х10х4 м с лёгким металлическим каркасом. В здании работают 30 человек, плотность персонала на территории промышленного здания составляет 1 тыс. чел./км2. Для проживания персонала на расстоянии 500 м от склада выстроен посёлок из 20 многоэтажных кирпичных зданий, в каждом из которых находится 100 человек. Плотность людей на территории посёлка составляет 0,1 тыс. чел./км2. Оцените обстановку при взрыве всего запаса гексогена на складе.

25. На складе деревообрабатывающего предприятия произошло возгорание штабеля пиломатериалов размерами 8х6х2,5 м. В атмосферу выброшено 150 кг оксида углерода. Степень вертикальной устойчивости атмосферы инверсия, ветер устойчивый со скоростью 2 м/с. Рассчитайте

безопасное расстояние от горящего штабеля для человека.

26. На железнодорожной станции города с населением 750 тыс. человек и плотностью населения 3 000 чел./км2 в 03 ч 30 мин произошла авария с разрушением изотермической цистерны, содержащей 50 т аммиака. Метеоусловия: скорость ветра на высоте 10 м – 2 м/с, температура воздуха – плюс 20 °С, облачность отсутствует. Население города об аварии не оповещено. Оценить последствия химической аварии через 2 ч.

27. В 02.00 на атомной электростанции произошла запроектная авария ядерного энергетического реактора типа РБМК-1000 с выбросом радиоактивных веществ в атмосферу. Метеоусловия: скорость ветра на высоте 10 м – 1 м/с, облачность отсутствует. Определите размеры зон проведения защитных мероприятий по йодной профилактике населения, его укрытия и эвакуации.

28. В 02.00 на атомной электростанции произошла запроектная авария ядерного энергетического реактора типа РБМК-1000 с выбросом радиоактивных веществ в атмосферу. Доля выброшенной из реактора активности η – 50%. Метеоусловия: день, сплошная облачность, скорость ветра на высоте 10 м u10 составляет 2 м/с. На расстоянии 10 км от АЭС расположен объект экономики, на котором персонал в течение 7 ч находится в административных зданиях, а остальное время – в каменных пятиэтажных жилых домах. Определите радиационную обстановку на объекте экономики и предложите решение по защите персонала и населения.

29. Объект экономики расположен на расстоянии 10 км от плотины вниз по течению реки, высота месторасположения объекта 4 м. Высота уровня воды перед плотиной 20 м, гидравлический уклон реки 1·10-3 м/км, глубина реки непосредственно за плотиной 2 м. Оцените состояние кирпичных малоэтажных зданий объекта экономики после разрушения плотины с образованием прорана с относительной шириной 0,5.

30. Значение коэффициента частоты несчастных случаев на предприятии равен 16, а значение коэффициента тяжести – 3. Сколько человеко-дней будет потеряно, если на предприятии работает 400 человек?

31. Значение коэффициента частоты несчастных случаев на предприятии равен 10, а значение коэффициента тяжести – 3. Сколько человеко-дней будет потеряно, если на предприятии работает 300 человек?

32. В результате несчастных случаев на предприятии на больничном листе в течение года было 2 человека, один из которых проболел 12 рабочих дней, а другой – 10. Определите значения коэффициентов частоты и тяжести несчастных случаев, если на предприятии работает 400 человек.

33. В результате несчастных случаев на предприятии на больничном листе было 3 человека, один из которых проболел 10 рабочих дней, другой – 12, третий – 14. Определите значение интегральной оценки уровня производственного травматизма, если на производстве работает 400 человек.

34. В результате несчастных случаев на предприятии на больничном листе было 2 человека, один из которых один проболел 4 дня, а другой – 5 дней. Определите значение интегральной оценки уровня

производственного травматизма, если на предприятии занято 200 человек.

35. На предприятии значение коэффициента частоты несчастных случаев равен 10. Суммарное количество дней временной нетрудоспособности равно 8. Определите значение коэффициента тяжести несчастных случаев, если на предприятии работает 400 человек.

36. В результате несчастных случаев на предприятии на больничном листе в течение года было 3 человека, один из которых проболел 5 рабочих дней, второй – 4, третий – 6. Определите значение интегральной оценки уровня производственного травматизма, если на производстве занято 400 человек.

37. Значение коэффициента частоты несчастных случаев на предприятии равен 10, а значение коэффициента тяжести – 4. Сколько человеко-дней будет потеряно, если на предприятии работает 500 человек?

Типовые задания для ситуационных практикумов

Задание 1. Проведите анализ видов опасных ситуаций, которые могут быть созданы при попытке экстремистского акта.

Задание 2. Опишите научно обоснованные способы поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций быть созданы при попытке экстремистского акта.

Задание 3. Опишите риски, ресурсы и потенциал различных типов семей с детьми, а также членов семей в обществе с точки зрения влияния фактов экстремизма.

Задание 4. Вы находитесь на занятии. Внезапно входят трое мужчин в масках и с оружием. Они объявляют, что вы являетесь заложниками. Ваши действия в данной ситуации?

Задание 5. Вы обнаружили оружие или взрывоопасные предметы, принадлежащие террористам. Ваши действия по сохранению личной безопасности и безопасности окружающих в подобной ситуации?

Задание 6. Вас захватили в заложники в здании или в салоне самолёта. Ваши действия по сохранению личной безопасности и безопасности окружающих в подобной ситуации?

Задание 7. На ваш телефон участились звонки с угрозами террористического характера. Ваши действия по сохранению личной безопасности в подобной ситуации?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачёта.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя:	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **Зачтено** **-90 и более** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **Не зачтено** **-Менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Какой закон является основным в вопросах обеспечения экологической безопасности?
2. Какие показатели устанавливаются санитарными правилами для определения качества компонентов окружающей среды?
3. Дайте определение термина «Рабочая зона».
4. Какие параметры нормируются в качестве параметров микроклимата рабочей зоны?
5. Какие факторы учитываются при назначении параметров микроклимата рабочей зоны?
6. При помощи каких устройств осуществляется организованная естественная вентиляция?
7. В чём заключается опасность стробоскопического эффекта?
8. Какое воздействие на организм человека оказываю сенсибилизирующие вредные вещества?
9. Какое воздействие на организм человека оказывают канцерогенные вредные вещества?
10. Какая вибрация оказывает на организм человека наиболее опасное воздействие?
11. Как подразделяются средства защиты по принципу защитного действия?
12. Какой сигнал оповещения передаётся с помощью сирен и

прерывистых гудков?

13. Какой поражающий фактор ядерного взрыва является основным при воздействии на объекты?

14. Какой поражающий фактор ядерного взрыва является основным при воздействии на человека?

15. Какое средство индивидуальной защиты применяется для удаления с объектов аварийно химических опасных веществ?

16. Сколько времени работник должен непрерывно находиться на рабочем месте чтобы оно являлось постоянным?

17. К каким травмам по характеру воздействия относятся отравления?

18. К каким травмам по характеру воздействия чаще всего относятся ожоги?

19. Причины, условия и формы проявления экстремизма.

20. Причины, условия и формы проявления терроризма.

21. Виды терроризма и террористических актов.

22. Специфика религиозного экстремизма. Международный терроризм как глобальная проблема.

23. Влияние глобализации на рост экстремизма и терроризма.

24. Терроризм как крайняя форма проявления экстремизма.

25. Основные виды политического экстремизма.

Задания 2 типа

1. На рабочем месте присутствует опасный производственный фактор. Может ли он стать причиной профессионального заболевания?

2. На рабочем месте присутствует вредный производственный фактор. Может ли он стать причиной травмы?

3. Вблизи от Вашего объекта экономики произошла авария транспортного средства, перевозящего хлор. В атмосферу произошел выброс газообразного хлора, облако зараженного воздуха движется по направлению Вашего объекта. Какие указания по размещению и подготовке помещений необходимо дать персоналу Вашего объекта?

4. Промышленные предприятия и транспортные средства передают сигнал оповещения в виде прерывистых гудков, включены сирены. Что означает этот сигнал и каковы должны быть Ваши действия по этому сигналу?

5. В результате нарушения мер безопасности Ваш работник подвергся однократному внешнему облучению всего тела от источника ионизирующего излучения. По показанию индивидуального дозиметра доза облучения составила 16 рад. Потеряет ли Ваш работник трудоспособность?

6. Вблизи от Вашего объекта экономики произошла авария транспортного средства, перевозящего аммиак. В атмосферу произошел выброс газообразного хлора, облако зараженного воздуха движется по направлению Вашего объекта. Какие указания по размещению и подготовке помещений необходимо дать персоналу Вашего объекта?

7. В результате нарушения мер безопасности Ваш работник подвергся

однократному внешнему облучению всего тела от источника ионизирующего излучения. По показанию индивидуального дозиметра доза облучения составила 116 рад. Потеряет ли Ваш работник трудоспособность?

8. В результате нарушения мер безопасности Ваш работник подвергся многократному внешнему облучению всего тела в течение месяца от источника ионизирующего излучения. По показанию индивидуального дозиметра доза облучения составила 45 рад. Потеряет ли Ваш работник трудоспособность?

9. В результате нарушения мер безопасности Ваш работник подвергся однократному внешнему облучению всего тела в течение месяца от источника ионизирующего излучения. По показанию индивидуального дозиметра доза облучения составила 120 рад. Потеряет ли Ваш работник трудоспособность?

10. В результате нарушения мер безопасности Ваш работник подвергся однократному внешнему облучению всего тела в течение месяца от источника ионизирующего излучения. По показанию индивидуального дозиметра доза облучения составила 100 рад. За тот же месяц доза однократного внешнего облучения всего тела не превышала 50 рад. Потеряет ли Ваш работник трудоспособность?

11. Оценить напряжённость труда студента на лекционном занятии.

12. Какова должна быть яркость объекта различения, чтобы его контраст с фоном был равен 0,4 при яркости фона 200 кд/м2?

13. Чему равен отражённый от стены площадью 5 м2 световой поток, если освещённость составляет 200 лк, а значение коэффициента отражения равно 0,8?

14. Освещённость на улице – 8000 лк. В помещении освещённость, создаваемая естественным светом – 100 лк. Определите значение коэффициента естественной освещённости.

15. Работают два одинаковых источника шума. Если их оба выключить, то уровень шума в помещении составит 60 дБ. Если оба включить, то уровень шума в помещении составит 65 дБ. Определите уровень шума в помещении, если включить только один источник.

16. Включено два одинаковых источников шума. При этом уровень шума в помещении 60 дБ. Определите уровень шума, если выключить один из источников.

17. Посёлок из малоэтажных деревянных зданий расположен на речном берегу высотой 5 м. Река имеет трапецеидальное русло шириной 100 м и глубиной 10 м, площадь водосбора составляет 500 км^2. Скорость течения реки 2 м/с, углы наклона берегов равные. Оценить последствия наводнения, обусловленного выпадением осадков интенсивностью 100 мм/ч, в посёлке.

18. На складе взрывчатых веществ хранится октоген в количестве 30 т. На расстоянии 100 м расположено промышленное здание смешанного типа размером 30х10х4 м с лёгким металлическим каркасом. В здании работают 30 человек, плотность персонала на территории промышленного здания составляет 1 тыс. чел./км^2. Для проживания персонала на расстоянии 500 м от

склада выстроен посёлок из 20 многоэтажных кирпичных зданий, в каждом из которых находится 100 человек. Плотность людей на территории посёлка составляет 0,1 тыс. чел./км^2. Оцените обстановку при взрыве всего запаса гексогена на складе.

19. На складе деревообрабатывающего предприятия произошло возгорание штабеля пиломатериалов размерами 8х6х2,5 м. В атмосферу выброшено 150 кг оксида углерода. Степень вертикальной устойчивости атмосферы инверсия, ветер устойчивый со скоростью 2 м/с. Рассчитайте безопасное расстояние от горящего штабеля для человека.

20. Значение коэффициента частоты несчастных случаев на предприятии равен 10, а значение коэффициента тяжести – 3. Сколько человеко-дней будет потеряно, если на предприятии работает 300 человек?

21. Проведите анализ видов опасных ситуаций, которые могут быть созданы при попытке экстремистского акта.

22. Опишите научно обоснованные способы поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций быть созданы при попытке экстремистского акта.

23. Опишите риски, ресурсы и потенциал различных типов семей с детьми, а также членов семей в обществе с точки зрения влияния фактов экстремизма.

24. Найдите ошибку в перечисленных ниже правилах поведения при освобождении заложников: а) расположитесь подальше от окон, дверей и самих террористов б) если во время операции используется газ, защитите органы дыхания (шарфом, платком или косынкой) в) во время операции по освобождению, чтобы быстрее спастись, бегите навстречу сотрудникам спецслужб г) при освобождении выполняйте все требования сотрудников спецслужб.

25. Найдите ошибку в перечисленных ниже правилах поведения при обнаружении взрывного устройства: а) немедленно сообщите об обнаруженном подозрительном предмете в правоохранительные органы б) исключите использование мобильных телефонов, средств связи и другое, так как они способны вызвать срабатывание радиовзрывателя в) не дожидаясь специалистов, унесите подозрительный предмет в безопасное место.

Задания 3 типа

1. Внутри корпуса аппарата температура составляет 95 ^{O}C, а температура его наружной поверхности – 80 ^{O}C. На сколько градусов необходимо понизить температуру наружной поверхности аппарата, чтобы с ней мог соприкасаться оператор?

2. Внутри корпуса аппарата температура составляет 115 ^{O}C, а температура его наружной поверхности – 80 ^{O}C. На сколько градусов необходимо понизить температуру наружной поверхности аппарата, чтобы с ней мог соприкасаться оператор?

3. Внутри корпуса аппарата температура составляет 50 ^{O}C, а температура его наружной поверхности – 40 ^{O}C. На сколько градусов

необходимо понизить температуру наружной поверхности аппарата, чтобы с ней мог соприкасаться оператор?

4. Рабочее место оператора размещено на расстоянии 0,5 м от ограждающего экрана, температура которого на 5 ^{O}C превышает оптимальную. На какое расстояние необходимо удалить экран, чтобы оператор мог оставаться на своём месте?

5. Значение напряжённости электромагнитного поля промышленной частоты на рабочих местах персонала составляет 5,5 кВ/м. На какую величину её необходимо уменьшить, чтобы персонал мог находиться на своих рабочих местах всю смену в 8 часов?

6. Уровень звукового давления в зоне размещения персонала, обеспеченного средствами индивидуальной защиты от шума составляет 100 дБА. Каков запас по уровню звукового давления, дБА, чтобы персонал мог оставаться в этой зоне?

7. Уровень звукового давления в зоне размещения оператора составляет 90 дБА. На сколько дБА необходимо понизить уровень звукового давления, чтобы оператор мог работать без средств индивидуальной защиты?

8. Уровень звукового давления в зоне размещения оператора составляет 90 дБА. На сколько дБА необходимо понизить уровень звукового давления, чтобы оператор мог работать без средств индивидуальной защиты?

9. Уровень звукового давления в зоне размещения оператора составляет 140 дБА. На сколько дБА необходимо понизить уровень звукового давления, чтобы оператор мог работать без средств индивидуальной защиты?

10. Уровень звукового давления в зоне размещения оператора составляет 145 дБА. На сколько дБА необходимо понизить уровень звукового давления, чтобы оператор мог работать в этой зоне, используя средства индивидуальной защиты?

11. Снаружи убежища мощность дозы ионизирующего излучения после ядерного взрыва составляет 1000 рад в час. Необходимое время для перемещения по радиоактивно загрязненной местности в безопасный район составляет 5 часов. Через какое время можно будет покинуть убежище и начать движение в безопасный район?

12. Снаружи убежища мощность дозы ионизирующего излучения после ядерного взрыва составляет 100 рад в час. Необходимое время для перемещения по радиоактивно загрязненной местности в безопасный район составляет 1 час. Через какое время можно будет покинуть убежище и начать движение в безопасный район?

13. Сколько времени должно пройти с момента ядерного взрыва для того, чтобы мощность дозы ионизирующего излучения снизилась в 100 раз?

14. Сколько времени должно пройти с момента ядерного взрыва для того, чтобы мощность дозы ионизирующего излучения снизилась в 10 раз?

15. Сколько времени должно пройти с момента ядерного взрыва для того, чтобы мощность дозы ионизирующего излучения снизилась в 1000 раз?

16. Вследствие радиационной аварии на АЭС произошло радиоактивное загрязнение района дислокации объекта экономики. На объекте экономики в

течение недели проводится иодная профилактика. Сколько ещё времени должна продолжаться защита персонала?

17. Работа комиссии по расследованию одиночного несчастного случая без инвалидности и летального исхода продолжается в течение 2 суток. Сколько времени имеется в резерве у комиссии?

18. Работа комиссии по расследованию группового несчастного случая продолжается в течение 10 суток. В какой максимальный срок она должна выдать пострадавшим акты расследования этого происшествия?

19. В групповом несчастном случае пострадало 7 человек. Какое минимальное количество актов расследования этого происшествия должен утвердить руководитель объекта экономики?

20. В архиве объекта экономики 37 лет хранится второй экземпляр акта о расследовании несчастного случая. Через какое время его можно уничтожить установленным порядком?

21. Вы находитесь на занятии. Внезапно входят трое мужчин в масках и с оружием. Они объявляют, что вы являетесь заложниками. Ваши действия в данной ситуации?

22. Вы обнаружили оружие или взрывоопасные предметы, принадлежащие террористам. Ваши действия по сохранению личной безопасности и безопасности окружающих в подобной ситуации?

23. Вас захватили в заложники в здании или в салоне самолёта. Ваши действия по сохранению личной безопасности и безопасности окружающих в подобной ситуации?

24. На ваш телефон участились звонки с угрозами террористического характера. Ваши действия по сохранению личной безопасности в подобной ситуации?

25. Вы находитесь в одном из магазинов торгового комплекса. В момент оплаты покупки на кассе вы услышали громкий хлопок, затем второй. В проходе магазина появились вооруженные люди, требующие всех присутствующих собраться в углу помещения и сообщили о захвате вас и других людей в заложники. Какие правила личной безопасности необходимо соблюдать Вам, чтобы снизить угрозу для вашего здоровья и жизни? Определите порядок Ваших действий в случае начала контртеррористической операции по высвобождению?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Иностранный язык»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 16

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 19

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Иностранный язык» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Иностранный язык» направлена на изучение иностранного языка как целостной системы, состоящей из грамматических структур и лексического наполнения. Дисциплина развивает практические навыки владения иностранным языком в сфере общей коммуникации, а также для делового и профессионального общения.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 и 2 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины **–** формирование коммуникативной компетенции обучающихся в двух ее составляющих: общей коммуникативной компетенции как части социальной компетенции студента и профессиональной коммуникативной компетенции. Формирование общей коммуникативной компетенции обеспечивает социальную компетенцию выпускника как способность и готовность осуществлять речевую деятельность средствами английского языка в большинстве стандартных ситуаций общения. Формирование профессиональной коммуникативной компетенции подчинено цели подготовки специалиста и обеспечивает способность и готовность осуществлять речевую деятельность на английском языке в профессиональных ситуациях общения.

Задачи изучения дисциплины:

- сформировать знания, умения и практический опыт применения современных коммуникативных технологий, в том числе на иностранном языке, для академического и профессионального взаимодействия
- решать стандартные задачи профессиональной деятельности, используя иностранный язык в своей специальности: понимать оригинальную монологическую и диалогическую речь, вести беседу и демонстрировать коммуникативные умения при непосредственном общении в деловой среде; вести поиск иноязычной информации на заслуживающих доверия сайтах

- сформировать понятие языка как системы: знать нормы правила функционирования языковых единиц разных уровней, базовую и дополнительную лексику, грамматический минимум в объеме, необходимом для эффективной коммуникации в сфере профессиональной деятельности;
- сформировать знание основных норм, функциональных стилей, аспектов взаимодействия в деловой среде на языке коммуникации
- приобрести практический опыт адекватного реагирования в ситуациях бытового, академического и профессионального общения;
- научиться правильно, непротиворечиво и аргументировано строить устную и письменную речь, применяя в практической деятельности основные коммуникативные формулы и клише для практического осуществления групповой коммуникации на иностранном языке.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	**УК-4**	УК-4.1. Демонстрирует знание основных норм, функциональных стилей, аспектов взаимодействия в деловой среде на языке коммуникации	нормы, правила функционирования языковых единиц разных уровней, базовую и дополнительную лексику, грамматический минимум в объеме, необходимом для эффективной коммуникации в сфере профессиональной деятельности; основные функциональные стили иностранного языка, структуру речи и ее варианты	читать и переводить иноязычные тексты профессиональной направленности; свободно выражать свои мысли и использовать этикетные формулы в устной и письменной речи в условиях межкультурной коммуникации	адекватно реагировать в ситуации бытового, академического и профессионального общения	Контактная работа: Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-4.2. Правильно, непротиворечиво и аргументированно строит устную и письменную речь	основные коммуникативные формулы и клише для практического осуществления групповой коммуникации на иностранном языке; стратегии речевого этикета, необходимые для коммуникации в деловой среде	понимать оригинальную монологическую и диалогическую речь, вести беседу и демонстрировать коммуникативные умения при непосредственном общении в деловой среде; вести поиск иноязычной информации на заслуживающих доверия информационных ресурсах	устного и письменного изложения базовых знаний в общении с представителями различных культур, учитывая особенности этнокультурного, конфессионального, социального контекста	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Тема 1. Личная информация. Моя семья и друзья. Мой рабочий день.		8								8	Доклад-презентация/20
Тема 2 Мой город, страна, мир. Где пообедать, отдохнуть, встретиться с друзьями		10								8	Доклад-презентация/20
Тема 3. Работа и досуг. Деловая и туристическая поездка		10								8	Реферат /20
Тема 4. Мои планы и воспоминания.		4	6							10	Эссе/20 Тестовые задания /20
Всего/сем		**32**	**6**							**34**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**2**										
2 семестр											
Тема 5. Жизнь в большом городе. Транспорт. Столица страны изучаемого языка		8								8	Доклад-презентация/20
Тема 6. Знакомство с миром искусства. Культурные связи со страной изучаемого языка.		8								8	Реферат/20
Тема 7. Деловая встреча, интервью в разных культурах		8								8	Доклад-презентация/20
Тема 8. Типы деловой переписки. Жизнь в глобальном мире.		8	6							10	Доклад-презентация/20 Тестовые задания /20

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Всего/сем		**32**	**6**							**34**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах) сем	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах) сем	**2**										
Всего:		**64**	**12**							**68**	**100*2**
Контроль, час	**0**										**Зачет (2)**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Личная информация. Моя семья и друзья. Мой рабочий день.

Специфика артикуляции звуков, интонации, акцентуации и ритма нейтральной речи в английском языке; основные особенности полного стиля произношения, характерные для сферы профессиональной коммуникации. Порядок слов в английском предложении. To be. Указательные и вопросительные местоимения. Персональные данные. (PERSONAL INFORMATION). Образование и употребление настоящего продолженного времени. Местоимения. Безличные предложения приглашаем друзей. (INVITE YOUR FRIENDS). Образование и употребление простого прошедшего времени. Неправильные глаголы. Степени сравнения прилагательных. В кругу семьи. (FAMILY CIRCLE). Образование и употребление настоящего совершенного времени.

Тема 2. Мой город, страна, мир. Где пообедать, отдохнуть, встретиться с друзьями.

За что я люблю этот город. (WHY I LOVE THIS CITY). Образование и употребление простого будущего времени. Придаточные предложения условия и времени. Письмо из Голден-Бич. (A LETTER FROM GOLDEN BEACH). Образование и употребление прошедшего продолженного времени. Модальные глаголы (can, may, must и их эквиваленты).

Тема 3. Работа и досуг. Деловая и туристическая поездка

(WORK AND LEISURE). Образование и употребление прошедшего продолженного времени. Деловая поездка. (A BUSINESS TRIP). Прошедшее совершенное время. Значение и употребление. Исчисляемые и неисчисляемые существительные.

Тема 4. Мои планы и воспоминания

Воспоминания. (LET ME REMEMBER). Прошедшее совершенное время. Значение и употребление

Обычный день. (A TYPICAL DAY). Образование и употребление простого будущего времени. Придаточные предложения условия и времени. Где пообедать. (WHERE WOULD YOU LIKE TO EAT?). Образование и употребление простого будущего времени. Придаточные предложения условия и времени.

Тема 5. Жизнь в большом городе. Транспорт. Столица страны изучаемого языка

Движение транспорта. (TOO MUCH TRAFFIC).

Грамматика: Образование и употребление страдательного залога

Тема 6. Знакомство с миром искусства. Культурные связи со страной изучаемого языка.

Страдательный залог простых времен. (ENTER THE WORLD OF ARTS).

Тема 7. Деловая встреча, интервью в разных культурах

Интервью. (INTERVIEWS, INTERVIEWS).

Образование и употребление прошедшего совершенного и продолженного времени в активном и пассивном залоге. Согласование времен.

Тема 8. Типы деловой переписки. Жизнь в глобальном мире.

Первые впечатления. (FIRST IMPRESSIONS). Нормы делового этикета в деловой коммуникации.

Грамматика: Модальные глаголы should / ought.

Сослагательное наклонение. Типы условных предложений.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как семинары, практикумы по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов согруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения.

Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.

2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).

3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;

обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;

план сообщения;

краткие выводы из всего сказанного;

список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и

соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

сообщать новую информацию;

использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;

дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);

иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

название, сообщение основной идеи;

современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;

живую интересную форму изложения;

акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к выполнению практикумов по решению задач по иностранному языку

Практикум по решению задач при изучении иностранных языков представляет собой письменные задания тренировочного характера (лексико-грамматические упражнения, контрольные работы).

Тренировочные задания по грамматике позволяют измерить уровень знаний и умений студентов грамматических навыков в продуктивных и рецептивных видах речевой деятельности в пределах определенного программами грамматического минимума.

Критерии оценки: языковая правильность и точность выполнения задания; полнота выполнения задания; соответствие поставленной цели или инструкции.

Подготовка к практической работе

Для выполнения практических работ обучающийся должен руководствоваться следующими положениями:

Внимательно ознакомиться с описанием соответствующей практической работы и установить, в чем состоит основная цель и задача этой работы;

По лекционному курсу и соответствующим литературным источникам изучить теоретическую часть, относящуюся к данной работе.

Выполнение практических работ

Успешное выполнение практических работ может быть достигнуто в том случае, если обучаемый представляет себе цель выполнения практической работы, поэтому важным условием является тщательная подготовка к работе.

Оформление практических работ

Оформление практических работ является важнейшим этапом выполнения. Каждую работу обучающиеся выполняют, руководствуясь следующими положениями:

На новой странице тетради указать название и порядковый номер практической работы, а также кратко сформулировать цель работы;

Записать при необходимости план решения заданий;

Схемы и графики вычертить с помощью карандаша и линейки с соблюдением принятых стандартных условных обозначений;

После проведения практических занятий обучающиеся должны составить отчет о проделанной работе. Практическая работа должна быть написана разборчивым подчерком и выполнена в тетради с полями для проверки работы преподавателем. Итогом выполнения является устная защита работы, по вопросам, которые прописаны в конце каждой работы.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации

самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на

компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Эссе

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную преподавателем. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. В зависимости от специфики дисциплины формы эссе могут значительно дифференцироваться.

Структура эссе.

Титульный лист

Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически; На этом этапе очень важно правильно сформулировать вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования.

При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по теме?», «Могу ли я разделить тему на несколько более мелких подтем?».

3. Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса.

Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий:

Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть — целое, постоянство — изменчивость.

Хорошо проверенный способ построения любого эссе — использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это помогает посмотреть на то, что предполагается. Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4. Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение исследования, не исключая взаимосвязи с другими проблемами.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. *Личная информация. Моя семья и друзья. Мой рабочий день.*	Образование и употребление настоящего продолженного времени. Местоимения. Безличные предложения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Подготовка доклада-презентации	Доклад-презентация
Тема 2 *Мой город, страна, мир. Где пообедать, отдохнуть, встретиться с друзьями*	Модальные глаголы. Лексика по теме «Письмо из Голден-Бич», чтение и перевод текста, подготовка ведения диалога на тему.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Подготовка доклада-презентации	Доклад-презентация

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
Тема 3. Работа и досуг. Деловая и туристическая поездка	Упражнения: Прошедшее продолженное время. Исчисляемые и неисчисляемые существительные.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. написание реферата	Реферат
Тема 4. Мои планы и воспоминания.	Лексика по теме «Воспоминания» Упражнения: Придаточные предложения условия и времени..	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Подготовка к тесту, написание эссе	Эссе Тестовые задания
Тема 5. Жизнь в большом городе. Транспорт. Столица страны изучаемого языка	Лексика по теме «Движение транспорта», подготовка ведения диалога на тему.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Подготовка доклада-презентации	Доклад-презентация
Тема 6. Знакомство с миром искусства. Культурные связи со страной изучаемого языка.	Лексика по теме «Знакомство с миром искусства», чтение и перевод текста, подготовка ведения диалога на тему.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Написание реферата	Реферат
Тема 7. Деловая встреча, интервью в разных культурах	Лексика по теме «Интервью», чтение и перевод текста. Согласование времен.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Подготовка доклада-презентации	Доклад-презентация
Тема 8. Типы деловой переписки. Жизнь в глобальном мире.	Лексика по теме «Первые впечатления», чтение и перевод текста. Упражнения: Сослагательное наклонение. Типы условных предложений.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet выполнение упражнений. Подготовка доклада-презентации, подготовка к тестированию	Доклад-презентация Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Кондюрина, И. М. Английский язык. Базовый курс : учебное пособие / И. М. Кондюрина, С. И. Смирнова, А. В. Иванов. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 136 с. — ISBN 978-5-4497-2169-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/129714.html

2. Сахаров, Ю. А. Английский язык. Практический курс. Уровень Intermediate : практикум / Ю. А. Сахаров, Е. В. Кудрявцева. — Москва :

Российский университет транспорта (МИИТ), 2020. — 94 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/115829.html

Дополнительная литература:

1. Английский язык для неязыковых факультетов : учебник / составители А. Д. Караулова. — Астрахань : Астраханский государственный архитектурно-строительный университет, ЭБС АСВ, 2019. — 128 с. — ISBN 978-5-93026-057-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/93075.html

2. Ещеркина, Л. В. Английский язык для всех направлений подготовки : практикум / Л. В. Ещеркина, Ю. В. Казаченок, И. В. Мальцев. — Челябинск : Южно-Уральский технологический университет, 2020. — 65 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/109146.html

3. Сидорова, В. И. Основные разделы грамматики английского языка : учебное пособие / В. И. Сидорова, Е. В. Тихонова, Е. В. Шило. — Омск : Омский государственный технический университет, 2021. — 87 с. — ISBN 978-5-8149-3307-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/124854.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Доклад-презентация	20-15 – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование специальной терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; 14-5 – некорректное оформление презентации, грамотное использование специальной терминологии, в основном

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; 4-1 – отсутствие презентации, докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии
2.	Реферат	20-18 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 17-10 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 9-4 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 3-1 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
3.	Эссе	20-18 – при анализе проблематики показано свое мнение на этот счет, проведенный анализ дает однозначный ответ на поставленный вопрос, присутствует теоретическое обоснование взглядов автора, сути проблемы и т.д, имеется убедительная аргументация своих взглядов, активно и к месту используются термины, сформулированы итоговые выводы, подтверждающие или опровергающие изначально выдвинутую гипотезу, присутствует логика изложения информации, все тезисы подкрепляются нужным количеством аргументов, соблюден стиль изложения.; 17-10 – присутствует свое мнение, при описании сути используются специальные понятия и термины, приводится в качестве довода свой или чужой опыт, наблюдаемые явления. В малой степени имеется объяснение фактов из личной жизни с научной точки зрения; 9-4 – имеется своя точка зрения, используются при подаче информации специальные термины, приводятся доводы из личной или социальной жизни без их научного объяснения. 3 -1 - имеется своя точка зрения, проблема проанализирована слабо, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется.

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
4.	Тестовые задания	20-18 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 17-10 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 9-0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы эссе

1. Making friends.
2. About myself.
3. Talking about jobs.
4. At the conference.
5. Inviting your friends.
6. Education in UK. Oxbridge.
7. My family.
8. How people look.
9. My hometown.
10. Places to live and work.

Примерные темы рефератов

1. Особенности ведения деловых переговоров.
2. Архитектурные памятники столицы страны изучаемого языка.
3. Типы интервью.
4. Городская среда Лондона.
5. Коммуникация в современном мире. Особенности деловой межкультурной коммуникации
6. Культура страны изучаемого языка (литература, кино, изобразительное искусство).
7. Характеристика архитектурных стилей Лондона.
8. Мое любимое здание в Москве.
9. Мое любимое здание в Лондоне.
10. История страны изучаемого языка.

Примерные темы докладов и презентаций

1. Daily routines around the world.
2. Daily routines in your culture.
3. My favorite restaurant.
4. Eating traditions around the world.
5. Talking about business
6. My time off.
7. Business trip.

8. Getting around.
9. British business etiquette.
10. American Business Etiquette.

Примерные тестовые задания

1. What is the name of that picture which you … on the wall.
a) look at
b) is looking at
c) look
d) are looking at

2. Next time you … to my house, you must bring that biblioclub.
a) come
b) coming
c) is coming
d) are coming

3. … by air because the cost of flying is very high.
a) I do not often travel
b) I will often travelling
c) I am not often travelling
d) I will not often travelling
4. Why … late every time we arrange to meet?
a) is he
b) he is
c) is he being
d) he is being

5. I … her every day and she never says hello to me.
a) see
b) seeing
c) am seeing
d) will see

6. Later tonight I … my uncle, who is ill in hospital.
a) visiting
b) visit
c) am visiting
d) are visiting

7. … to see that film that is on at the cinema next week?
a) Do you go
b) Is you going
c) Are you going
d) Do you going

8. … every single thing which that man says?
a) Do you believe
b) Do you believing
c) Is you believing
d) Are you believing

9. Sometimes I … what the teacher says to me.
a) do not understanding
b) do not understand
c) am not understanding
d) understand not

10. I … to remember your name but I'm afraid I can't remember it.
a) try
b) trying
c) am trying
d) will trying

11. I've … you not to do that many times before.
a) told
b) saying
c) says
d) said

12. I dare … you're right.
a) tell
b) told
c) tells
d) say

13. Now that would be … but my lips are sealed.
a) told
b) saying
c) telling
d) said

14. That … , they walked out of the room in total silence.
a) told
b) said
c) telling
d) saying

15. I'm afraid I can't … for sure but I think it's safe.
a) said

b) says
c) say
d) telling

16. You shouldn't take any notice of that because it's only hear … .
a) telling
b) says
c) tells
d) say

17. That's what people are always … .
a) say
b) said
c) telling
d) saying

18. What I … and what I do are not necessarily the same.
a) said
b) saying
c) say
d) tell

19. It's no good trying to persuade me because I'm not … a word.
a) tells
b) saying
c) telling
d) told
20. … us that story again!
a) Say
b) Tell
c) Tells
d) Says

<u>Типовые задания к семинару</u>

Задание 1.

Прочитайте и письменно переведите оригинальный текст с английского на русский язык.

A traveler who had been riding in the rain and was wet through, arrived at a small hotel in the country. There was only one fireplace in the hall and a lot of people around it. The traveler thought of a plan how to get warm. He asked the hotel owner to take some fish to his horse. The hotel owner was surprised but the traveler insisted and the hotel owner did as he was asked. All the people rushed out to see the horse eat fish. The traveler had the fireplace all to himself and felt comfortable. When the hotel owner returned he said, "I was sure horses do not eat fish."— "Then why did you take it to my horse?"

Вопросы:

1. Why did the hotel owner try to feed the horse with fish?
2. Why did the traveler ask him to do it?

II. Поставьте вопрос к подчеркнутому члену предложения.

The traveler thought of a plan how to get warm.

III. Раскройте скобки, употребив правильную глагольную форму.

Once John Smith and his wife Mary who (1 — live) in a small house in the mountains, (2 — find) a dog. Though the dog (3 — be) weak and hungry, he (4 — not eat) anything in the presence of his new masters. Several days later the dog (5 — disappear). John and Mary (6 — leave) alone. But one day when Smith (7 — travel) in a train, he (8 — see) his dog running along the road. He (9 — get) off the train at the next station, (10 — buy) a piece of meat, (11 — catch) the dog and (12— bring) him home again. There the dog (13 — tie) up for a week.

The dog (14— escape) several times and each time he (15— run) north. At last the dog (16 — decide) to stay at the cottage but a long time (17 — pass) before Smith and his wife (18 — can) touch him. They (19 - call) him Wolf.

One summer a stranger (20 — come) to the cottage. As soon as the dog (21 — see) him, he (22— rush) to the stranger and (23 — lick) his hands. Then the stranger (24 - say): "His name (25 - be) not Wolf. It (26 - be) Brown. He (27 - be) my dog." Mary (28 - ask) to leave the dog with them. But the stranger (29 — refuse) and (30 — say) that the dog (31 — must) decide it himself. "I (32 — say) goodbye and (33 — go) away. If he (34 — want) to stay, let him stay." For some time Wolf (35 — watch) the man go. Then he (36 — rush) after him and (37 - try) to stop him. Then the dog (38 - run) back to Smith and his wife (39 - try) to drag Smith after the stranger. He (40 – want) to be at the same time with the old and the new master. Finally the dog (41 — lie) down at the feet of Smith. Mary (42 — be) happy.

IV. Выберите правильный вариант.

1.I... glasses since I was a child,

a) wear, b) wore, c) am wearing, d) have been wearing.

2. When the phone rang, I... dinner.

a) cook, b) was cooking, c) had been cooking, d) have been cooking.

3. He usually had dinner at 4 p.m., ... ?

a) had he, b) hadn't he, c) did he, d) didn't he.

4. He works ... and makes good progress.

a) hard, b) hardly, c) good, d) badly.

5. He reminds me ... someone I knew in the army.

a) of, b) to, c) from, d) about.

6. Mary is here. Where are ... ?

a) other, b) others, c) the others, d) another.

7. What ... bad weather we are having today!

a) the, b) a, c) an, d) — .

8. Did you read ... English biblioclubs at school?

a) some, b) many, c) much, d) none.
9. I want to know what ...,
a) are you doing, b) were you doing, c) will you do, d) you are doing.
10. I've made ... mistakes now than I made last time.
a) few, b) a few, c) fewer, d) less.
11. Can ... of you help me?
a) some, b) any, c) somebody, d) anybody.
12. This translation is twice as ....
a) easy, b) easier, c) the easiest, d) much easier.
13. We ... two compositions this month.
a) write, b) wrote, c) were writing, d) have written.
14. I had a feeling that somebody ... there before.
a) is, b) was, c) has been, d) had been.
15. She won't see him ... he phones her.
a) except, b) after, c) unless, d) because.
16. ... only one theatre and two cinemas in this city ten years ago.
a) there is, b) there was, c) there are, d) there were.
17. My watch....
a) stops, b) has stopped, c) have stopped, d) stop.
18. Do you know when he ... ?
a) comes, b) will come, c) shall come, d) come.
19. I don't have any pets. Neither ....
a) she does, b) does she, c) is she, d) does she have.
20. His parents didn't let him ... TV late.
a) to watch, b) watch, c) watching, d) watched.

V. Переведите на английский язык.

1. Москва была основана Юрием Долгоруким.
2. Небо темное, может пойти дождь.
3. Мы не знали, что он собирается нас навестить.
4. Кто знает прогноз погоды на завтра?
5. Нам не пришлось долго ждать их.

VI. Выберите правильный ответ.

1. What's the name of the most famous clock in Britain?
a) Big Albert, b) Big Stephen, c) Big Wren, d) Big Ben.
2. What's tartan?
a) a dish, b) a pattern of the kilt, c) a bird, d) a dance.
3. Where is Glasgow situated?
a) in Scotland, b) in Wales, c) in England, d) in Northern Ireland.
4. What's the name of the London underground?
a) Metro, b) Tube, c) Subway, d) Underground,
5. What is the nickname of the Liberal Party?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачетов.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

1 семестр - зачет

Задания 1 типа.

1. Личные, указательные и притяжательные местоимения.
2. Глагол to be. Простое предложение. Общий вопрос.
3. Исчисляемые и неисчисляемые существительные.
4. Понятие артикля. Определенный и неопределенный артикль.
5. Имя прилагательное. Место прилагательного в предложении.
6. Предлоги from, in для выражения падежных отношений.
7. Имя существительное. Множественное число существительных.
8. Предлоги места on, near, at, under, below, above.
9. Повелительное наклонение.
10. Типы вопросов. Разделительный вопрос.
11. Глагол to have (got).
12. Неопределенные местоимения some, any , no, all.
13. Типы вопросов. Альтернативный вопрос.
14. Притяжательный падеж имен существительных.

15. Структура простого утвердительного, отрицательного, вопросительного предложения.

16. Простые неличные формы глагола: Participle I (Present Participle).

17. Простые неличные формы глагола: Participle II (Past Participle).

18. Безличные и неопределенно-личные предложения.

19. Употребление оборотов There is/There are.

20. Образование и употребление Present Simple.

21. Образование и употребление Present Continuous.

22. Образование и употребление Past Simple.

23. Образование и употребление Past Continuous.

24. Модальные глаголы.

25. Образование и употребление Future Simple.

Задания 2 типа.

1. Сравнение употребления Present Simple и Present Continuous и приведите примеры

2. Проанализируйте Present Continuous глаголы действия и состояния. Приведите примеры

3. Сопоставьте способы выражения будущего времени и приведите примеры.

4. Сравните употребление Past Simple и Past Continuous и приведите примеры.

5. Сравните употребление определенного и неопределенного артиклей и приведите примеры.

6. Сравните согласование времен в разных типах сложных предложений. Приведите примеры.

7. Проанализируйте конструкции. Приведите примеры.

8. Сравните употребление Active и Passive voice и приведите примеры.

9. Сравните употребление Past Perfect и Past Perfect Continuous и приведите примеры.

10. Сравните употребление Conditionals 0, 1, 2 и 3. Приведите примеры.

11. Сравните употребление герундия и инфинитива и приведите примеры.

12. Сравните употребление модальных глаголов и приведите примеры.

13. Сопоставьте употребление артиклей в названиях стран, национальностей, жителей страны и языков. Приведите примеры

14. Проанализируйте употребление артиклей с уникальными существительными. Приведите примеры.

15. Сравнение употребления Past Simple и Present Perfect. Приведите примеры.

16. Сравните употребления Present Perfect и Present Perfect Continuous и приведите примеры.

17. Сравните употребление Past Perfect и Past Perfect Continuous и приведите примеры.

18. Сравните употребление Participle I и Participle II и приведите примеры.

19. Предлоги, выражающие временные отношения. Приведите примеры.

20. Обобщите предлоги, выражающие пространственные отношения. Приведите примеры.

21. Рассмотрите Возвратные местоимения. Приведите примеры

22. Сравните употребление притяжательных местоимений и абсолютной формы притяжательных местоимений. Приведите примеры.

23. Обобщите Личные местоимения. Приведите примеры

24. Сослагательное наклонение. Приведите примеры

25. Употребление глагола Have и конструкции Have got. Сравните.

Задания 3 типа

Задание №1.

Read and translate the text.

The State Tretyakov Gallery is one of the best-known art galleries in Russia. It takes its name from Pavel Tretyakov, a Moscow merchant. In the 19th century Tretyakov collected Russian paintings. He visited all the exhibitions and art studios and bought the best pictures. In 1881 Tretyakov opened his collection in St. Petersburg to the public, 11 years later he donated it to the city of Moscow. Since then the gallery has received hundreds of paintings from other museums and private collections. The Tretyakov Gallery reflects the whole history of Russian paintings from the 11th century to the present day. Every year the Tretyakov Gallery attracts millions of visitors. It's considered to be not only an art gallery, but also a large cultural and educational center.

Задание №2.

Read the sentences. Answer the question.

Eating the sushi

Pick the sushi up and dip it fish-side down in the soy sauce. Do not put the rice into the sauce, this will make it too wet and difficult to eat. Put the sushi in your mouth fish-side down too, as it is the flavour of the fish, not the rice, that you want to taste first. You should really eat the sushi piece in one go, or maybe two. Try not to leave any food on your plate. It is considered especially rude to leave rice.

In how many bites should you eat sushi?

Задание№3.

Read the text and finish the sentence.

The story of the Fair Trade movement goes back to 1988, when a Dutch development agency first imported coffee from Mexico under the brand name Max Havelaar, and sold it in supermarkets. The idea was to allow the production of the coffee to get a fairer share of the profit its sales generated, something which conventional trade wasn't doing.

Since then, the Fair Trade movement has grown, and now gives wealthy consumers around the world a way to reduce poverty and provide economic stability in developing countries.

The company's idea is to …

Задание№4.

Fill in the gaps.

-My name ___ Philip.
-Hi! Nice to ___ you!
-How ___ are you?
-I ___ twenty.
-Where ___ you from?
-I ___ from Russia.

Задание№5.

Match the first part of the compound word to the second part

1	over	a card
2	chewing	b height
3	credit	c phone
3	medium-	d gum

2 семестр - зачет

Задания 1 типа.

1. Образование и употребление Present Simple.
2. Образование и употребление Present Continuous.
3. Наречия a lot, many, much, few, a few.
4. Порядковые и количественные числительные.
5. Предлоги места next to, between, opposite, behind, in front of.
6. Типы вопросов. Специальные вопросы.
7. Предлоги времени at, on, in.
8. Именные придаточные предложения.
9. Образование и употребление Present Perfect.
10. Имя прилагательное. Степени сравнения прилагательных.
11. Образование и употребление Past Perfect.
12. Косвенная речь.
13. Страдательный залог.
14. Употребление герундия и инфинитива.
15. Причастия, деепричастия, отглагольные прилагательные (complex subject).

16. Сложное дополнение (complex object).
17. Употребление глаголов Do и Make.
18. Употребление глаголов Say и Tell.
19. Согласование времен.
20. Образование и употребление Present Perfect Continuous.
21. Порядок слов. Инверсия.
22. Притяжательный падеж имен существительных.
23. Структура простого утвердительного, отрицательного, вопросительного предложения.
24. Модальные глаголы.
25. Образование и употребление Future Simple.

Задания 2 типа.

1. Сравните употребление Present Simple и Present Continuous.
2. Назовите способы выражения будущего времени и приведите примеры.
3. Сравните употребление Past Simple и Past Continuous.
4. Сравните употребление определенного и неопределенного артиклей и приведите примеры.
5. Сравните употребление наречий a lot, many, much, few, a few. Приведите примеры.
6. Сравните употребление предлогов места next to, between, opposite, behind, in front of. Приведите примеры.
7. Сравните употребление Active и Passive voice и приведите примеры.
8. Сравните употребление Past Perfect и Past Perfect Continuous и приведите примеры.
9. Сравните употребление Conditionals 0, 1, 2 и 3. Приведите примеры.
10. Сравните употребление герундия и инфинитива и приведите примеры.
11. Сравните употребление модальных глаголов и приведите примеры.
12. Употребление артиклей в названиях стран, национальностей, жителей страны и языков. Приведите примеры
13. Употребление артиклей с уникальными существительными. Приведите примеры.
14. Сравнение употребления Past Simple и Present Perfect. Приведите примеры.
15. Сравните употребления Present Perfect и Present Perfect Continuous и приведите примеры.
16. Сравните употребление Past Perfect и Past Perfect Continuous и приведите примеры.
17. Сравните употребление Participle I и Participle II и приведите примеры.

18. Сравните употребление глаголов Do и Make.

19. Сравните употребление глаголов Say и Tell.

20. Возвратные местоимения. Приведите примеры

21. Сравните употребление притяжательных местоимений и абсолютной формы притяжательных местоимений. Приведите примеры.

22. Личные местоимения. Приведите примеры

23. Сослагательное наклонение. Приведите примеры

24. Употребление глагола Have и конструкции Have got. Сравните.

25. Сравните употребление модальных глаголов. Приведите примеры.

Задания 3 типа

Задание №1. *Read and translate the text.*

“Titanic” was released in 1997. It was directed, written and produced by James Cameron. Leonardo DiCaprio and Kate Winslet are the film stars. After this film Leonardo DiCaprio’s career soared. Both actors got to be famous all over the world. For a long time “Titanic” was the highest-grossing film of all times. The film is based on the true story of Titanic, a huge passenger liner which wrecked during its first journey across the Atlantic. The film tells us a story of two people, Rose and Jack, who fell in love with each other on shipboard. Rose belonged to a high-class society, while Jack was an artist who won his ticket in a card game. "Titanic" is also a movie about money and its evils. With fine irony, Cameron has spent more dollars than any other filmmaker to make a film that denounces the rich.

Задание №2. *Read the text and answer the question.*

The French film *The Class* is an exhilarating example of how teachers around the world have been inspiring their students for generations. Since it hit the screens, the film has generated discussion about education both in France and abroad. Based on a novel by Francois Begaudeaux, who has been teaching French for fifteen years, the film stars real students and also Begaudeaux himself in the lead role. Since its big success at the Cannes Film Festival in 2008, the film has been shown in over 60 countries.

What is the main idea of the film?

Задание №3. *Read the text and finish the sentence.*

There are states schools and private schools in Britain. Seven per cent of British schoolchildren go to private schools called independent schools. There are 2,400 independent schools and they have been growing in number and popularity since the mid-1980's.

Parents pay for these schools, and fees vary from about 250 pounds a term for a private nursery to 3,000 pounds a term or more for a secondary boarding school. Most independent schools are called prep (preparatory) schools because they prepare the children for the Common Entrance Exam which they take at the age of 11. This exam is for entry into the best schools.

Parents must pay for...

Задание №4.

Fill in the gaps.

-What's his ___?

-He is an actor.

-Is he ___ Hollywood?

-Yes, he is.

-He is very good-___.

-Yes, he ___.

Задание №5.

Match the two halves of the questions

1. Alex’s electricity was cut	a) metals such as lead into gold.
2. I need to find	b) off because she forgot to pay the bill.
3. People spent years trying to turn	c) on in physics over the last year.
4. Your teacher says you’ve really come	d) down on the motorway.
5. A lorry had broken	e) out who discovered penicillin.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Латинский язык»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....9

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....12

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Латинский язык» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Особенностью изучения дисциплины «Латинский язык» является тот факт, что оно строится на междисциплинарной интегративной основе и содержит культуроведческую информацию в сопоставительном аспекте, а также знакомит с пословицами и крылатыми словами, входящими в интернациональный лингвокультурный фонд. Актуальностью данной дисциплины обусловлена тем, что результатом процесса обучения является не только освоение грамматического строя латинского языка, но и знакомство с античной римской культурой, с историей латинского языка, что позволяет студентам увидеть и оценить влияние античной культуры и языка на формирование национальных языков и национальных культур.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 и 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цели дисциплины – профессионально-ориентированное обучение будущих специалистов латинскому языку и формирование основ медицинской терминологической компетенции, необходимой для профессиональной коммуникации.

Задачи дисциплины:

- обучение студентов элементам латинской грамматики, которые требуются для понимания и грамотного использования терминов на латинском языке;
- обучение студентов основам медицинской терминологии в трех ее подсистемах: анатомо-гистологической, клинической и фармацевтической;
- формирование у студентов представления об общеязыковых закономерностях, характерных для европейских языков;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам;
- сформировать у студентов умение быстро и грамотно переводить рецепты с русского языка на латинский и наоборот;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	**УК-4.**	УК-4.3. Применяет медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке	грамматику и орфографию латинского языка, базовую медицинскую и фармацевтическую терминологию	использовать знания грамматики и орфографии латинского языка в использовании медицинской и фармацевтической терминологии	использовать медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке	Контактная работа: Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Тема 1. Обучение чтению на латинском языке			18							17	Практикум по решению задач /20 Тестовые задания/20
Тема 2. Обучение основам анатомической терминологии			20							17	Практикум по решению задач /20 Тестовые задания/20 Конспект[1] /20
Всего:/сем.			**38**							**34**	**100**
Контроль, час/сем.	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/ сем.	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**2**										
2 семестр											
Тема 3. Обучение основам клинической терминологии			18							3	Практикум по решению задач /10 Тестовые задания/10 Конспект /5
Тема 4. Обучение основам фармацевтической терминологии			20							4	Практикум по решению задач /10 Тестовые задания/10
Всего:/сем.			**38**							**7**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем.	**27**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в академических часах)/ сем.	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**2**										
Всего по дисциплине:			**76**							**41**	**100*2**
Контроль, час	**27**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины	**4**										

[1] Оформление глоссария

(в зач. единицах)	

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Обучение чтению на латинском языке.

Латинский алфавит. Фонетика: правила чтения гласных и согласных.

Тема 2. Обучение основам анатомической терминологии.

Наиболее актуальные для терминообразования элементы латинской грамматики. Анатомо-гистологическая терминология. Морфология (части речи): Имя существительное. Словарная форма. Грамматические категории имени прилагательного. Существительные 3 склонения мужского, женского и среднего родов. Именительный и родительный падежи множественного числа существительных и прилагательных.

Тема 3. Обучение основам клинической терминологии.

Образование многословных клинических терминов. Образование однословных терминов. Греко-латинские дублетные и одиночные терминоэлементы. Суффиксы в клинической терминологии. Префиксация. Греко-латинские ТЭ, обозначающие ткани, органы, секреты. Греко-латинские ТЭ, обозначающие функциональные и патологические состояния, процессы. Греко-латинские ТЭ, обозначающие свойства, качества.

Тема 4. Обучение основам фармацевтической терминологии.

Образование фармацевтических терминов и структура рецепта. Введение в фармацевтическую терминологию. Частотные отрезки в названиях лекарственных средств. Глагол. Рецептурные глагольные формулировки. Винительный падеж и аблятив. Предлоги. Структура рецепта. Правила прописи. Химическая номенклатура на латинском языке. Наименования химических элементов, кислот, оксидов. Химическая номенклатура. Названия солей. Важнейшие рецептурные сокращения.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление компетенции, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют

определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. *Обучение чтению на латинском языке*	Латинский алфавит.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка к тесту	Практикум по решению задач Тестовые задания
Тема 2. *Обучение основам анатомической терминологии*	Грамматические категории имени прилагательного.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, оформление глоссария	Тестовые задания Практикум по решению задач Оформление глоссария
Тема 3. *Обучение основам клинической терминологии*	Греко-латинские ТЭ. Греко-латинские ТЭ, обозначающие свойства, качества.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, оформление глоссария	Тестовые задания Практикум по решению задач Оформление глоссария
Тема 4. *Обучение основам фармацевтической терминологии*	Рецептурные глагольные формулировки. Химическая номенклатура на латинском языке	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка к тесту	Практикум по решению задач Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Долгушина, Л. В. Латинский язык и основы медицинской терминологии : учебное пособие / Л. В. Долгушина, Т. Г. Мякин. — Новосибирск : Новосибирский государственный университет, 2023. — 188 с. — ISBN 978-5-4437-1521-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL:https://www.iprbookshop.ru/134595.html

Дополнительная литература:

1. Данилина, Н. И. Дидактические материалы по латинскому языку для студентов-медиков : практикум / Н. И. Данилина, М. И. Носачёва, Н. И. Павлова ; под редакцией Н. И. Данилиной. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2021. — 108 с. — ISBN 978-5-4497-0980-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/106013.html

2. Панасенко, Ю. Ф. Латинский язык : учебник / Ю. Ф. Панасенко. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 1013. - 351 с. - ISBN 978-5-9704 - 7418-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474180.html

3. Петрова, Г. Вс. Латинский язык и фармацевтическая терминология : учебник / Г. Вс. Петрова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6637-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466377.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международународный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	"Lingua Latina aeterna"	http://linguaeterna.com/ru
14	MultiKulti.Ru - язык как инструмент познания мира.	https://www.multikulti.ru/
15	Махаон – медицинский справочник:	http://www.makhaon.com/index.php?lng=ru&p=dict
16	Словарь медицинских терминов	https://www.pirogov-

		center.ru/patient/hospital/department/ophthalmology/terms.php
17	Медицинский словарь он-лайн	http://www.medslv.ru/
18	Мир здоровья и красоты	http://www.nedug.ru/library/Default.aspx?ID=7222
19	Словарь медицинских терминов	http://81.176.66.163/NTL/MED/slowar_a-k.txt

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	20-15 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы. 14-7 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы. 6-1 - практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы. 0 - обучающийся выполнил задание несамостоятельно или,

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		выводы и ответы на вопросы отсутствуют.
2	Тестовые задания	20-15 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 14-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3	Конспект. (оформление глоссария)	20-15- глоссарий оформлен аккуратно, без грамматических ошибок, содержит необходимое количество терминов, определения всех терминов правильные. 14-10- глоссарий оформлен аккуратно, с небольшими грамматическими погрешностями, содержит необходимое количество терминов, определения практически всех (более 80%) терминов правильные. 9-7 глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки, количество терминов ниже требуемого, определения более 70% терминов верны. 7-5 - глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки (более 50%), количество терминов ниже требуемого, определения более 60% терминов верны. 4-1 - глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки (более 50%), количество терминов ниже требуемого, определения более 50% терминов верны. 0 - глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки (более 50%), количество терминов ниже требуемого, определения менее 50% терминов верны.
4	Практикум по решению задач	10-8 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы. 7-5 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы. 4-1 - практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы. 0 - обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.
5	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
6	Конспект. (оформление глоссария)	5- глоссарий оформлен аккуратно, без грамматических ошибок, содержит необходимое количество терминов, определения всех терминов правильные. 4- глоссарий оформлен аккуратно, с небольшими

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		грамматическими погрешностями, содержит необходимое количество терминов, определения практически всех (более 80%) терминов правильные. 3- глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки, количество терминов ниже требуемого, определения более 70% терминов верны. 2 - глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки (более 50%), количество терминов ниже требуемого, определения более 60% терминов верны. 1 - глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки (более 50%), количество терминов ниже требуемого, определения более 50% терминов верны. 0 - глоссарий оформлен не аккуратно, имеются грамматические ошибки (более 50%), количество терминов ниже требуемого, определения менее 50% терминов верны.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Типовые задачи для практикума по решению задач

Задача №1

Напишите в словарной форме существительные:

Столб, плечо, нижняя челюсть, конечность, лучевая кость, раковина, грудина, ножка (голень), нос, заслонка.

Задача №2

Допишите словарную форму и поставьте в Nom. Pl.:

lobus , atrium, apex, cavitas, ductus, systema

Задача №3

Перевести в словарной форме прилагательные:

Косой, прямой, крыльный, поперечный, верхнечелюстной, клиновидный, шероховатый, гортанный, передний, длинный.

Задача №4

Перевести анатомические термины с русского языка на латинский:

Передняя ямка черепа, верхняя позвоночная вырезка, скуловой отросток лобной кости, широчайшая мышца спины, связка позвоночного столба, суставная поверхность головки ребра, борозда каменистой пазухи, нижняя дуга зуба, большой затылочный нерв, малое нёбное отверстие.

Задача №5

Перевести термины с латинского языка на русский:

tuberculum minus, hernia lineae albae, morbus infectiosus, ulcus gastris, musculus – flexor digitorum.

Задача №6

Переведите клинические термины на русский язык:

Arthritis, myoma, laparotomia, anaemia, lipolysis, diplegia, xerophthalmia.

Задача №7

Переведите клинические термины на латинский язык в словарной форме:

воспаление мозговой оболочки, пластическая операция на гортани, нарушение развития, почечно-каменная болезнь, увеличение селезенки, повышенная температура (перегревание), воспаление легких, опухоль из железистого эпителия.

Задача №8

Переведите на латинский язык названия лекарственных средств; выделите частотные отрезки; объясните значение:

диазепам, этилморфин, гентамицин, фенобарбитал, теофиллин

Задача №9

Переведите на латинский язык рецептурные термины:

Масляный раствор синэстрола, таблетки сухого экстракта валерианы, покрытые оболочкой, глазная суспензия, настой листьев шалфея, мазь ихтиола, эмульсия касторового масла, ректальные свечи, жидкий экстракт алоэ, противоастматический сбор, сложный линимент хлороформа.

Задача №10

Переведите на латинский язык рецепты в полной и сокращенной форме:

1. Возьми: Настойки ландыша
   Настойки валерианы по 10 мл
   Жидкого экстракта боярышника 5 мл
   Ментола 0,05
   Смешать. Выдать.

Обозначить:

2. Возьми: Фолиевой кислоты 0,0008
   Аскорбиновой кислоты 0,1
   Выдай такие дозы числом 30 в таблетках.
   Обозначь:

Примерные тестовые задания

1. Существительные в латинском языке имеют
a) 3 склонения
b) 5 склонений
c) 4 склонения
d) 2 склонения

2. Склонение существительного определяется по окончанию
a) И.п. ед.ч.
b) Р.п. ед.ч.
c) И.п. мн.ч.

d) Р.п. мн.ч.

3. Основу существительного находят по
a) И.п. ед.ч.
b) И.п. мн.ч.
c) Р.п. ед.ч.
d) Р.п. мн.ч

4. К 1 склонению относятся существительные
a) мужского рода
b) женского рода
c) мужского и среднего рода
d) мужского, женского и среднего рода

5. Ко 2 склонению относятся существительные
a) мужского рода
b) женского рода
c) мужского и среднего рода
d) мужского, женского и среднего рода

6. Существительные 1 склонения в Р.п. ед. и мн.ч имеют окончания
a) -ae; -orum
b) -i; -arum
c) -ae; -arum
d) -i; -orum

7. Существительные 2 склонения в Р.п. ед. и мн.ч имеют окончания
a) -i; -ae
b) -ae; -orum
c) -ae; -arum
d) -i; -orum

8. К 1 склонению относится существительное
a) amygdala, ae, f
b) species, ei, f
c) sepsis, is, f
d) radix, icis, f

9. Ко 2 склонению относится существительное
a) fructus, us, m
b) globulus, i, m
c) stigma, atis, n
d) viride, is, n

10. «Экстракт полыни» переводится как 2:3
a) extractum Absinthiae
b) extracti Absinthii

c) extracti Absinthium
d) extractum Absinthii

11.В названиях солей кислородных кислот с меньшей степенью окисления используется суффикс –
a) –ic-um
b) –os-um
c) –id-uм
d) - hydro

12. Укажите правильный ответ: В названиях кислот русской концовке «…истоводородная» соответствует латинская модель –
a) hydro…idum
b) hydro…icum
c) …idum

13. Укажите правильный ответ: Сульфат –
a) sulfis
b) sulfas
c) sulfidum

14. Укажите правильный ответ: Азотистая кислота –
a) Acidum arsenicosum
b) Acidum nitrosum
c) Acidum arsenicicum
d) Acidum nitricum

15. Укажите несколько правильных ответов: Магний по-латыни –
a) Magnesium
b) Manganum
c) Magnium

16. Укажите соответствия.
Названия солей Латинское название Русское название
1) Oxacillinum – natrium
2) Barbitalum – natrium
3) Natrii nitras
а) нитрат натрия
б) барбитал – натрий
в) оксациллина натриевая соль
г) натрия нитрат
д) оксациллин – натрий
е) барбитала натриевая соль

17. Укажите соответствие.
Названия лекарственных препаратов Окончания
1) Solutio Thiamini bromid… a) –ae

2) tabulettae Calcii lactat… б) –i
3) Solutio Natrii nitrit… в) –is
4) Suspensio Aluminii hydroxyd…г) –us

18. Укажите соответствия.
Названия кислот:
1) Acidum lacticum а) азотная кислота
2) Acidum aceticum б) уксусная кислота
3) Acidum nitricum в) молочная кислота
4) Acidum hydrocyanicum г) цианистая кислота
д) синильная кислота

19. Укажите порядок слов в наименовании. (укажите номера слов в нужной последовательности)
Таблетки кофеина-бензоата натрия, покрытые оболочкой - 1[…] 2 […] 3 […] 4 […] 5 […]
1) obductae
2) tabulettae
3) natrii
4) benzoatis
5) Coffeini

20. Составьте термин: (укажите номера нужных слов в правильной последовательности)
Никотиновая кислота в таблетках 1 […] 2 […] 3 […]
1) in tabulettis
2) tabulettas
3) nicotinicum
4) nicotinici
5) acidum
6) acidi

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Латинский язык» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	**– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

1 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Латинский алфавит. Особенности произношения звуков.
2. Правила постановки ударения. Долгота и краткость слога.
3. Грамматические категории имени существительного: род, число, падеж.
4. Падежные окончания именительного и родительного падежа существительных пяти склонений.
5. Имя прилагательное. Характерные признаки прилагательных 1-ой группы. Родовые окончания прилагательных 1- й группы.
6. Словарная форма прилагательных. Родовые окончания прилагательной 2-ой группы.
7. Алгоритм согласования прилагательных с существительными.
8. Правила образования сравнительной и превосходной степени

прилагательных.

9. Имя существительное: название родов, чисел, падежей. Словарная форма.

10. I и II склонения существительных. Окончания именительного и родительного падежей.

11. Несогласованные определения.

12. Существительные греческого происхождения на –е.

13. Грамматические категории глагола, словарная форма, основа глагола.

14. Четыре спряжения глаголов.

15. Образование повелительного и сослагательного наклонений глагола, их употребление в стандартных рецептурных формулировках.

16. Основные рецептурные формулировки с глаголом fiat/fiant.

17. Рецептура. Структура рецепта. Грамматическая структура латинской части рецепта.

18. Предлоги, употребляемые в рецептах, основные выражения с предлогами.

19. Основные рецептурные сокращения.

20. Алгоритм образования рецептурной строки при выписывании различных лекарственных форм.

21. Названия химических элементов, правила образования кислот, оксидов, солей.

22. Частотные отрезки, содержащие информацию о химическом составе, терапевтической эффективности и фармакологической характеристике лекарственного средства.

23. Греческие числительные приставки в фармацевтической терминологии.

24. Структура медицинских терминов. Способы словообразования: префиксация, суффиксация.

25. Наиболее употребительные греческие и латинские приставки.

26. Греко-латинские дублеты и одиночные терминоэлементы.

Задания 2 типа

1. Охарактеризуйте классификацию звуков, особенности произношения латинского алфавита. Приведите примеры.

2. Назовите правила чтения, правила постановки ударения, долгота и краткость слогов. Приведите примеры.

3. Охарактеризуйте грамматические категории имен существительных. Приведите примеры.

4. Охарактеризуйте существительные 1-го, 2-го склонения, несогласованное определение. Приведите примеры.

5. Назовите грамматические категории имен прилагательных. Приведите примеры.

6. Охарактеризуйте словарную форму прилагательных, согласованное определение. Приведите примеры.

7. Охарактеризуйте прилагательные 1 и 2 группы. Приведите примеры.

8. Назовите основные признаки существительных 3-го склонения. Приведите примеры.

9. Назовите существительные 4,5 склонений, охарактеризуйте словарную форму, назовите исключение из правил.

10. Назовите грамматические категории глаголов. Приведите примеры.

11. Что такое словарная форма глагола, основа глагола? Приведите примеры.

12. Охарактеризуйте четыре спряжения глаголов. Приведите примеры.

13. Приведите примеры образования повелительного и сослагательного наклонений, их употребление в стандартных рецептурных формулировках.

14. Дайте краткие сведения о рецептуре.

15. Охарактеризуйте структуру рецепта.

16. Как выполняется оформление латинской части рецепта?

17. Как используются латинские предлоги в рецептах?

18. Охарактеризуйте рецептурные сокращения. Приведите примеры.

19. Для чего и как используются частотные отрезки в названиях лекарственных веществ и препаратов? Приведите примеры.

20. Что такое химическая номенклатура? Охарактеризуйте ее особенности.

21. Приведите примеры названия химических элементов и их соединений.

22. Охарактеризуйте способы словообразования, состав слова. Приведите примеры.

23. Объясните понятие терминоэлемента.

24. Назовите наиболее употребляемые латинские и греческие приставки. Приведите примеры.

25. Охарактеризуйте греко-латинские дублеты. Приведите примеры.

26. Охарактеризуйте особенности структуры клинических терминов.

27. Охарактеризуйте использование суффиксов существительных –oma, -itis, -iasis, -osis, -ism в клинической терминологии.

28. Охарактеризуйте греко-латинские дублеты, обозначающие части тела, органы, ткани.

29. Как используются латинские и греческие числительные-приставки? Приведите примеры.

30. Приведите примеры профессиональных медицинских выражений на латинском языке, охарактеризуйте их применение.

Задания 3 типа

1. Прочитайте рецепты и переведите.:

Rp: Solutionis Novocaini 0,5% - 2ml D.t.d. № 10 in ampullis S:

Rp: Tincturae Valerianae 50 ml D.t.d. № 2 S:

Rp: Natrii tetraboratis Natrii hydrocarbonatis aa 20,0 Natrii chloride 10,0 Olei Mentae guttas III Misce, fiat pulvis Da. Signa:

Rp: Solutionis Viridis nitentis spirituosae 1% - 50 ml Da. Signa:

Rp:Hydrargyri monochloridi Lanolini Vaselini ana 20,0 Misce,fiat unguentum Da. Signa:

Rp:Infusi herbae Thermopsidis ex 6,0 – 180 ml Elixiris pectoralis 6 ml Misce.Da.Signa:

2. Образуйте термины, обозначающие воспаление, от основ следующих существительных: Gaster (желудок), ventriculus (желудочек), meninx (мозговая оболочка), appendix (аппендикс, придаток), pharynx (глотка).

3. Прочитайте названия болезней и распределите их в зависимости от характера заболеваний в три столбика:

А) заболевания невоспалительного характера;

Б) заболевания воспалительного характера;

В) опухоли.

Sclerosis, scleroma, stenosis, bronchitis, plevritis, enteritis, myoma, fibroma, nefritis, hepatitis, gastritis, cystitis, sarcoma, angioma, mycosis, nefrosis.

4. Переведите рецептурные строчки на латинский язык.

1. Возьми: Настойки полыни горькой
   Настойки красавки по 10 мл
   Смешай. Выдай.
   Обозначь: По 15-20 капель на прием за полчаса до еды
2. Возьми: Таблетки валидола числом 10
   Выдай.
   Обозначь: По 1 таблетке 2-3 раза в день
3. Возьми: Свечи с кордигитом
   Числом 10
   Выдай.
   Обозначь: По 1 свече 1-2 раза в день
4. Возьми: Настоя травы пустырника 15,0 – 200 мл
   Выдай.
   Обозначь: По 1 столовой ложке 3-4 раза в день
5. Возьми: Отвара листьев толокнянки 10,0 - 200 ml
   Выдай.
   Обозначь: По 1 столовой ложке 4- 5 раз в день

5.Переведите рецептурные строчки на латинский язык, используя рецептурные сокращения.

1. Возьми: Таблетки «Никоверин» числом 20
Выдай.
Обозначь: По 2 таблетки 3 раза в день
2. Возьми: Фенацетина 0,3
Кофеин-натрий бензоата 0,1
Смешай, пусть получится порошок.
Выдай такие дозы числом 6.
Обозначь: По 1 порошку при головной боли
3. Возьми: Оксида цинка
Крахмала пшеницы
Вазелина 20,0
Смешай, пусть получится паста
Выдай. Обозначь.
4. Возьми: Раствор эуфиллина 24% 1 мл
Дай такие дозы числом 6 в ампулах
Обозначь: По 1 мл в мышцы 1-2 раза в день
5. Возьми: Настой корня алтея 6,0 – 180 мл

Сироп лакричника до 200 мл

Смешай. Выдай.

Обозначь: По 1 столовой ложке через 2 часа

2 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Основные греческие корни и ТЭ.
2. Греко-латинские дублеты, обозначающие части тела, органы, ткани.
3. Греческие суффиксы существительных -oma-, -it is-, -ias-, -osis-, -ismus- в клинической терминологии.
4. Терминоэлементы, обозначающие патологические изменения органов и частей тела.
5. Главные лекарственные формы в I и II склонениях.
6. Номенклатура анатомических терминов
7. Структура анатомического термина: словообразовательная, анатомическая и синтаксическая.
8. Греческие суффиксы в клинической терминологии: -ittis-, -oma-, -osis-, -iasis-, -ismus
9. Префиксы. Антонимичные пары префиксов и их значения.
10. Одиночные терминоеэлементы, которые обозначают физические свойства, качества, отношения и другие признаки.
11. Химическая терминология. Названия химических элементов.
12. Наименования кислот.
13. Наименования оксидов и гидроксидов.
14. Наименования солей.
15. Основные соли, кислые соли, соли натрия и калия.
16. Прилагательные II группы, их согласование с существительными I-V склонений.
17. Причастия в рецептах.
18. Модели многочленных наименований клинических терминов.
19. Числительные-приставки в фармацевтических терминах.
20. Клинические термины с согласованными и несогласованными определениями.
21. Греческие терминология. Наименования тканей, органов, болезней, возраста, методов диагностики
22. Прилагательные II группы с 1-м окончанием и причастия на –ns.
23. Окончания именительного и родительного падежей единственного и множественного чисел существительных I-II склонений.
24. Окончания именительного и родительного падежей единственного и множественного чисел существительных IV-V склонений.
25. Окончания именительного и родительного падежей единственного и множественного чисел существительных III склонения.
26. Употребление винительного падежа в рецептах

Задания 2 типа

Употребите в рецептах врача в нужной форме слова, стоящие в скобках:

1. Recipe: Tincturae (amarus, a, um)
Tincturae (Rheum, i n) ana 15 ml
Misce. Da. Signa: По 20-30 капель внутрь 3 раза в день
перед едой.

2. Recipe: Tincturae (Strychnos, i f) 5 ml
Tincturae (Convallaria, ae f) 10 ml
Tincturae (Valeriana, ae f) 20 ml
Misce. Da. Signa: По 10 капель внутрь 2-3 раз в день.

3. Recipe: Unguenti (Anaesthesinum, i n) 5% 10,0
Da. Signa: Наружное. Наносить на пораженный участок кожи.

4. Recipe: Spiritus (camphoratus, a, um) 10% - 40 ml
Da. Signa: Наружное. Для растирания.

5. Recipe: Infusi radicum (Althaea, ae f) ex 6,0-180 ml
Ammonii chloridi 3,0
(Sirupus, i m) Glycyrrhizae ad 200 ml
Misce. Da. Signa: По 1 столовой ложке через 3 ч.

6. Recipe: Tincturae (Leonurus, i m) 25 ml
Da. Signa: По 20 капель внутрь 3-4 раза в день.

7. Recipe: (Acidi, i n) borici
Streptocidi (albus, a, um)
Laevomycetini ad 0,3
(Oleum, i n) Cacao 1,5
Misce, fiat globulus
Da tales doses numero 30
Signa: По 1 шарику во влагалище.

Замените русские слова латинскими:

8. Recipe: Pulveris (листьев) Digitalis 0,05
Sacchari 0,3
Misce, fiat pulvis
Dentur tales doses numero 12.
Signetur: По 1 порошку внутрь 3-4 раза в день.

9. Recipe: Infusi (цветков) Centaureae cyani ex 10,0-200 ml
Detur. Signetur: По 0,25 стакана внутрь 3 раза в
день за 20-30 мин. до еды.

10. Recipe: (Корней) Althaeae
(Корней) Glycyrrhizae ana 20,0

(Плодов) Foeniculi 10,0
Misce, ut fiant species.
Detur. Signetur: Столовую ложку смеси залить 2 стаканами кипятка. Принимать внутрь по 0,25 стакана через 3 ч.

11. Recipe: Decocti (коры) Quercus ex 10,0 - 150 ml
Glycerini 15 ml
Misceatur. Detur. Signetur: Для полоскания полости рта.

12. Recipe: (Травы) Adonidis vernalis 8,0
(Листьев) Menthae piperitae 2,0
Misce, fiant species.
Dentur tales doses numero 10.
Signetur: 1 пакет сбора заварить стаканом кипятка и пить по 1 столовой ложке 3 раза в день.

13. Recipe: Decocti (корней) Sanguisorbae ex 15,0 – 200 ml
Da. Signa: По 1 столовой ложке внутрь 5-6 раз в день.

14. Recipe: Infusi (ягод) Juniperi ex 10,0-200 ml
Da. Signa: По 1 столовой ложке внутрь 3-4 раза в день.

15. Recipe: Infusi (листьев) Urticae ex 10,0-200 ml
Da. Signa: По 1 столовой ложке внутрь 3 раза в день.

16. Recipe: Decocti (коры) Viburni ex 10,0- 200 ml
Detur. Signetur: По 1 столовой ложке внутрь 3 раза в день.

Напишите в рецептах врача названия лекарственной формы на латинском языке:

17. Recipe: (Настоя) radicum Valerianae ex 20,0 – 200 ml
Detur. Signetur: По 1 столовой ложке внутрь 3 раза в день.

18. Recipe: Olei Ricini 20 ml
Xeroformii 1,2
Vinylini 1,0
Misce, ut fiat (линимент)
Detur. Signetur: Наружное. Для мазевых повязок.

19. Recipe: (Свечи) cum Hyoscymiani hydrobromido numero 10
Da. Signa: По 1 свече в прямую кишку 2 раза в день.

20. Recipe: (Раствора) Laevomycetini 0,25% - 10 ml
Da. Signa: По 1 капле 3 раза в день в оба глаза.

21. Recipe: Magnesii oxydi 0,5

Bismuthi subnitratis 0,2
Extracti Belladonnae 0,01
Misce, fiat (порошок).
Da tales doses numero 10.
Signa: По 1 порошку внутрь 2-3 раза в день.

22. Recipe: (Эмульсии) olei Helianthi 100 ml
Detur. Signetur: Смазывать пораженные участки.

23. Recipe: Sulfuris depurati 6,0
Adipis suilli depurati ad 30,0
Misce, fiat (мазь).
Da. Signa: Смазывать пораженные участки кожи

Переведите рецепты врача, укажите развернутую и сокращенную форму прописи, пропись с условным названием:

24. Возьми: Раствора фурацилина 0,02% - 10 мл
Натрия хлорида 0,065
Смешать. Простерилизовать!
Выдать. Обозначить: По 1-2 капли в конъюктивальный мешок.

25. Возьми: Вагинальные свечи «Метромикон» числом 10
Выдай. Обозначь. По 1 свече 1 раз в день.

26. Возьми: Суспензии гризеофульвина 100 мл
Выдать. Обозначить: По 1 десертной ложке внутрь 3 раза день.

27. Возьми: Натрия бромида 4,0
Очищенной воды до 200 мл
Смешай. Выдай. Обозначь: По 1 столовой ложке внутрь 2-3 раза в день.

28. Возьми: Дегтя
Ксероформа по 3,0
Касторового масла до 100 мл
Смешай, чтобы получился линимент.
Выдать. Обозначить: Линимент бальзамический (по А.В.Вишневскому).

Задания 3 типа
1. Переведите с латинского языка на русский:
1. Mucilago seminum Lini,
2. Gemmae Betulae,
3. Infusum fructuum Juniperi,
4. Emulsum olei Ricini,
5. Extractum Frangulae fluidum,
6. Stilus Mentholi,
7. Briketa foliorum Plantaginis,

8. Radices Belladonnae,
9. Tinctura Leonuri,
10. Pulvis extracti Belladonnae sicci,
11. Infusum foliorum Eucalypti,
12. Tabulettae olei Menthae,
13. Succus Aloës,
14. Extractum Valerianae spissum,
15. Tinctura Arnicae

2. Переведите на русский язык рецепты, написанные с использованием сокращений:
1. Rp.: Ung. Tetracyclini 1 % – 50,0
D. S.:
2. Rp.: Lin. Synthomycini 5 % – 25,0
D. S.:
3. Rp.: Sol. Phosphoestroli 6 % – 5 ml
D. t. d. N. 30 in amp. S.:
4. Rp.: Emetini hydrochloridi 0,02
Sacchari 0,2
M., f. pulv. D. t. d. N. 10 S.:
5. Rp.: Sol. Ac. nicotinici 1 % – 1 ml
D. t. d. N.20 in amp. S.:
6. Rp.: Methyloestradioli 0,00002
D. t. d. N. 20 in tab. S.:

3. Переведите рецепты врача на латинский язык.
Возьми: Масляного раствора нандролона деканоата 2,5% 1 мл
Выдать такие дозы числом 10 в ампулах
Обозначить: Вводить внутримышечно по 1 мл 1 раз в неделю.

4. Переведите рецепты врача на латинский язык.
Возьми: Аскорбиновой кислоты 0,2
Никотиновой кислоты
Димедрола по 0,01
Рибофлавина 0,03
Тиамина бромида
Пиридоксина гидрохлорида
Рутина по 0,02
Смешай, чтобы получился порошок.
Выдай такие дозы числом 90.
Обозначь: Приниматьпо схеме (при мастопатии).

5. Переведите рецепты врача на латинский язык.
Возьми: Папаверина гидрохлорида 0,04
Анальгина 0,01
Фенобарбитала 0,02
Смешай, пусть получится порошок

Выдай такие дозы числом 20
Обозначь: По 1 порошку 3 раза в день

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Русский язык и культура речи»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 16

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 19

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Русский язык и культура речи» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Русский язык и культура речи» посвящена изучению базовых понятий и представлений в области русского языка и культуры делового общения. Дисциплина обобщает и систематизирует знания студентов об устройстве и функционировании языка в различных сферах общественной деятельности, в том числе и в сфере деловых отношений; формирует общую систему теоретических представлений о нормах русского литературного языка; знакомит студентов со спецификой делового общения, основными функциями и средствами делового общения, помогает овладеть жанрами письменной деловой речи, а также развивает ряд практических умений и навыков, позволяющих студентам беспрепятственно включаться в процесс делового общения и устанавливать эффективные отношения с собеседником.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины – формирование у обучающихся необходимых компетенций для успешного освоения образовательной программы.

Задачи изучения дисциплины:

- раскрытие сущности и содержания основных категорий и понятий культуры речи;
- развитие у студентов умения оптимально использовать средства русского языка в устном и письменном общении,
- обобщение, систематизация и углубление знаний о нормах русского литературного языка;
- уяснение особенностей функционирования в речи тех или иных языковых средств в зависимости от целей и условий общения, а также в зависимости от формы речи (устная / письменная);
- формирование умения осуществлять выбор языковых средств в зависимости от целей и условий общения, а также в зависимости от формы речи (устная / письменная)
- изучение особенностей построения текстов документов;
- развитие умения выбирать языковые средства, отвечающие

жанру и форме документа, и создавать на базе выбранных языковых средств текст документа;

- формирование умения использовать знания техники аргументации в ходе деловой беседы, диспутов, дискуссий.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	**УК-4**	УК-4.1. Демонстрирует знание основных норм, функциональных стилей, аспектов взаимодействия в деловой среде на языке коммуникации	основные нормы русского литературного языка: орфоэпические, акцентологические, грамматические, лексические; основные функциональные разновидности русского литературного языка; слагаемые культуры деловой речи, которые оказывают наилучшее воздействие на адресата (точность, логичность, уместность, чистота, выразительность, богатство)	правильно произносить акцентологически трудные слова; употреблять слова в речи в соответствии с их значением, правильно образовывать формы слов, строить предложения и словосочетания в соответствии с синтаксическими нормами; осуществлять выбор языковых средств в зависимости от стилевой принадлежности текста	анализа и редактирования текстов различных функциональных стилей русского литературного языка с точки зрения нормативного построения, а также уместности и эффективности использования тех или иных языковых средств	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-4.2. Правильно, непротиворечиво и аргументированно строит устную и письменную речь	технику аргументации, используемую в ходе деловой беседы, диспутов, дискуссий; последовательность подготовки и проведения основных форм делового общения; этикетные формулы в устной и письменной коммуникации	выбирать языковые средства русского литературного языка в зависимости от условий и целей общения, а также в зависимости от формы речи (устная/письменная)	создания устных и письменных текстов, построенных в соответствии с коммуникативным и задачами и сферой общения, в том числе деловой	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Культура речи и ее слагаемые	2	2								5	Участие в семинаре в диалоговом режиме/5
Тема 2. Правильность речи: нормативный аспект. Основные приемы овладения грамотной речью.	4		2				2			5	Участие в тренинге №1 /10 Участие в тренинге№2/10 Тест/10
Тема 3. Качества культурной речи: точность, логичность, уместность, богатство.	2						2			5	Участие в тренинге/10
Тема 4. Стили речи.	4						2			5	Участие в тренинге/10 Эссе/10
Тема 5. Документ. Нормы письменной деловой речи.	2						2			5	Участие в тренинге/10
Тема 6. Коммуникативный аспект делового общения	2							2		5	Участие в дидактической игре/10
Тема 7. Основы риторики.	3			3			2			4	Отчет по ситуационному практикуму/5 Участие в тренинге/10
Всего:	**19**	**2**	**2**	**3**			**10**	**2**		**34**	**100**
Контроль, час	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Культура речи и ее слагаемые

Определение понятия «культура речи». Нормативный, коммуникативный и этический аспекты культуры речи. Формы русского национального языка. Литературный язык, жаргон, просторечие: сферы использования и отличительные черты. Современный русский язык начала XXI века: основные тенденции развития и трансформации

Тема 2. Правильность речи: нормативный аспект. Основные приемы овладения грамотной речью.

Основные направления совершенствования навыков грамотного письма и говорения. Нормы произношения и ударения. Грамматические нормы русского языка. Речевые ошибки и способы их устранения. Лексические нормы. Термины как основа специального языка. Значение иноязычных слов, часто употребляемых в области политики, экономики, культуры. Особенности образования и употребления отдельных частей речи: анализ наиболее распространенных ошибок. Синтаксические нормы. Основные нарушения синтаксических норм.

Тема 3. Качества культурной речи: точность, логичность, уместность, богатство.

Характеристика основных качеств культурной речи. Типичные недостатки в построении текстов: чрезмерная сложность для восприятия, двусмысленность (нарушения логики: предложения не понятны или требуют дополнительных усилий для однозначного понимания). Необходимость учёта фактора адресата в речи. Причины возникновения и способы устранения неоднозначности в тексте. Логические ошибки как результат неправильного словоупотребления. Речевая избыточность и речевая недостаточность. Причины коммуникативных неудач.

Тема 4. Стили речи.

Функциональные стили русского литературного языка. Основные жанры, черты, сфера функционирования официально-делового стиля. Подстили официально-делового стиля.

Сфера, функции, лексика, основные черты и жанры научного стиля. Аннотация, реферат, конспект, тезисы. Требования к стилю и оформлению научно-учебных работ (реферат, курсовая, дипломная работа).

Публицистический стиль как средство воздействия на аудиторию: черты, жанры, сфера использования. Специфика стиля рекламы. Жанры публицистического стиля: статья, эссе, интервью, обзор.

Художественный стиль речи и его особенности.

Тема 5. Документ. Нормы письменной деловой речи.

Документ как способ реализации письменной деловой речи. Приемы унификации языка служебных документов. Правила оформления документов. Речевой этикет в документе. Виды документов (заявление, резюме, служебная записка, договор и др.) Общие требования, предъявляемые к письменной деловой речи: достоверность; актуальность; аргументированность; полнота информации; лаконизм (краткость) изложения. Типичные ошибки в текстах деловых писем.

Тема 6. Коммуникативный аспект делового общения.

Специфика делового взаимодействия. Деловая беседа как основной жанр устной деловой речи. Проведение деловой беседы. Факторы создания положительной атмосферы во время деловой беседы. Правила убеждения, используемые в ходе деловой беседы. Барьеры в общении: барьеры взаимодействия, барьеры восприятия и понимания, коммуникативные барьеры.

Совещание. Структура совещания и порядок его проведения. Требования, предъявляемые к выступлению на совещании. Свертывание и развертывание информации при словесной передаче (резюмирование, тезирование).

Понятие деловой презентации. Правила использования иллюстративных материалов на презентации. Подготовка текста презентационной речи.

Тема 7. Основы риторики.

Понятие риторики. Риторический канон. Этапы работы над публичным выступлением. Композиция речи. Ораторский стиль. Культура взаимодействия оратора и аудитории. Структура аргументации: тезис, аргументы и демонстрация. Требования к тезису, аргументам и демонстрации. Некорректная аргументация. Прямая и косвенная аргументация. Основные правила ведения дискуссии. Правила убеждения оппонента. Полемические приёмы и уловки. Совершенствование навыков устной речи.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, дидактическая игра, тренинг, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся для участия в семинаре в диалоговом режиме

Семинарское занятие в диалоговом режиме структурировано следующим образом:

Вступление преподавателя должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой он должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Обсуждение (диалог) целенаправленного конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Обсуждение может быть свободным и управляемым.

К технике управляемого обсуждения относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их

решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении дидактической игры

Дидактическая игра – совместная деятельность обучаемых, направленная на нахождение путей оптимального решения поставленной задачи в соответствии с выбранной или назначенной ролью с целью выработки коммуникативных навыков, развития мышления, умения применять полученные теоретические знания на практике, быстроты оценки ситуации и принятия решения. Дидактическая игра позволяет вовлекать участников в моделирование процессов будущей профессиональной деятельности, развивает помимо профессиональных навыков, аналитические, рефлексивные способности, умение организовать собственную деятельность и деятельность группы.

Прежде чем приступать к участию в дидактической игре, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о целях и практических задачах игры, о порядке проведения дидактической игры, критериях оценки действий участников игры;

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы, описание игровой ситуации и конкретную роль в дидактической игре с разъяснением функций и порядка действий по сценарию;

По итогам проведения дидактической игры, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении тренинга.

Тренинг – это форма интерактивного практического занятия, цель которого – сформировать у обучающихся поведенческие паттерны (устойчивые модели поведения, которые человек предпочитает использовать при взаимодействии с другими людьми, доведенные до автоматизма) для дальнейшей успешной работы в профессиональной сфере.

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо:

– ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

– получить от преподавателя информацию о целях и задачах

тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга;

– получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы;

В ходе проведения тренинга обучающийся должен активно участвовать в работе группы на всех этапах тренинга.

По итогам проведения тренинга, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю и получают от него обратную связь по результатам своей работы.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только

после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Эссе

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную преподавателем. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. В зависимости от специфики дисциплины формы эссе могут значительно дифференцироваться.

Структура эссе.

1. Титульный лист

2. Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически; На этом этапе очень важно правильно сформулировать вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования.

При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по теме?», «Могу ли я разделить тему на несколько более мелких подтем?».

3. Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса.

Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому

важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий:

Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть — целое, постоянство — изменчивость.

Хорошо проверенный способ построения любого эссе — использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это помогает посмотреть на то, что предполагается. Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4. Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение исследования, не исключая взаимосвязи с другими проблемами.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самост. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Культура речи и ее слагаемые	Формы русского национального языка. Литературный язык, жаргон, просторечие: сферы использования и отличительные черты.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к семинару в диалоговом режиме	Участие в семинаре в диалоговом режиме
Тема 2. Правильность речи: нормативный аспект. Основные приемы овладения грамотной речью.	Речевые ошибки и способы их устранения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, тренингу	Участие в тренинге Выполнение теста
Тема 3. Качества культурной речи: точность, логичность,	Характеристика основных качеств культурной речи.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу	Участие в тренинге

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
уместность, богатство.			
Тема 4. *Стили речи.*	Публицистический стиль как средство воздействия на аудиторию: черты, жанры, сфера использования. Специфика стиля рекламы. Жанры публицистического стиля: статья, эссе, интервью, обзор. Художественный стиль речи и его особенности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу, написание эссе.	Участие в тренинге Эссе
Тема 5. *Документ. Нормы письменной деловой речи.*	Виды документов (заявление, резюме, служебная записка, договор и др.)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу.	Участие в тренинге
Тема 6. *Коммуникативный аспект делового общения*	Совещание. Структура совещания и порядок его проведения. Требования, предъявляемые к выступлению на совещании. Свертывание и развертывание информации при словесной передаче (резюмирование, тезирование). Понятие деловой презентации. Правила использования иллюстративных материалов на презентации. Подготовка текста презентационной речи	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к дидактической игре	Участие в дидактической игре
Тема 7. *Основы риторики.*	Основные правила ведения дискуссии. Правила убеждения оппонента. Полемические приёмы и уловки.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к участию в тренинге	Участие в тренинге Отчет по ситуационному практикуму

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1.Авдеева Г.А. Русский язык и культура речи [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Авдеева Г.А., Фомина Ю.А., Чудакова Н.М.— Электрон. текстовые данные. — М.: Ай Пи Ар Медиа, 2025.— 260 с.—

Режим доступа: https://ipr-smart.ru/149928.

2.Русский язык и культура речи : учебное пособие / О. Ю. Авдевнина, А. М. Абрамова, В. В. Девяткина [и др.] ; под редакцией Е. А. Елиной, О. В. Нагога. — Саратов : Издательство Саратовской государственной юридической академии, 2024. — 236 с. — ISBN 978-5-7924-2055-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/151687.html

Дополнительная литература:

1.Тарасенко Т.В. Русский язык и культура речи : учебное пособие / Тарасенко Т.В., Макарова М.А.. — Железногорск : Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2025. — 181 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/149784.html

2.Абрамец И.В. Русский язык и культура речи : практикум / Абрамец И.В.. — Санкт-Петербург : Наукоемкие технологии, 2023. — 93 с. — ISBN 978-5-907618-59-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/130095.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимой для освоения дисциплины

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Справочно-информационный портал ГРАМОТА.РУ – русский язык для всех.	http://www.gramota.ru/
2.	Культура письменной речи. Русский язык и литература	http://gramma.ru/
3.	СЛОВАРИ.РУ – электронная библиотека словарей русского языка: толковые, иностранных слов, орфографический, семантический.	www.slovari.ru
4.	Национальный корпус русского языка; обладает сервисом анализа частотности слова / выражения, в том числе по годам.	http://www.ruscorpora.ru/new/

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

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия

(комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тренинг	Участие в тренинге 10-6 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, высокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 5-0 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, недостаточное качество подготовки ответов на вопросы задания, не умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы и отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания
2.	Эссе	10-8 – при анализе проблематики показано свое мнение на этот счет, проведенный анализ дает однозначный ответ на поставленный вопрос, присутствует теоретическое обоснование взглядов автора, сути

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		проблемы и т.д, имеется убедительная аргументация своих взглядов, активно и к месту используются термины, сформулированы итоговые выводы, подтверждающие или опровергающие изначально выдвинутую гипотезу, присутствует логика изложения информации, все тезисы подкрепляются нужным количеством аргументов, соблюден стиль изложения.; 7-5 – присутствует свое мнение, при описании сути используются специальные понятия и термины, приводится в качестве довода свой или чужой опыт, наблюдаемые явления. В малой степени имеется объяснение фактов из личной жизни с научной точки зрения; 4-3 – имеется своя точка зрения, используются при подаче информации специальные термины, приводятся доводы из личной или социальной жизни без их научного объяснения. 2 -1 - имеется своя точка зрения, проблема проанализирована слабо, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется.
3.	Тест	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов
4	Семинар в диалоговом режиме	Участие в семинаре 5 - обучающийся изучил необходимую литературу и исчерпывающе ответил на вопросы к семинару, активно участвовал в дискуссии и обсуждении проблем изучаемой темы. 4 - обучающийся изучил необходимую литературу и ответил на большую часть вопросов к семинару, активно участвовал в дискуссии и обсуждении проблем изучаемой темы. 3 – обучающийся изучил часть необходимой литературы, ответил на 50-60% вопросов по семинару, участвовал в дискуссии; 2 – обучающийся ответил на 30-40% вопросов к семинару, участвовал в дискуссии, но выводы недостаточно обоснованы; 1 - обучающийся ответил только на 10-20 % вопросов к семинару, не участвовал в обсуждении всех вопросов.
5	Дидактическая игра	10-9 – активное участие в процессе игры в соответствии с заранее определенной ролью, проявленный при этом творческий подход, логика и аргументированность в решении поставленной задачи, а также применение знаний культуры речи. 8-7 - активное участие в процессе игры в соответствии с заранее определенной ролью, проявленные при этом знание правил культуры речи, логика и аргументированность в решении поставленной задачи.

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		6-5 – участие в процессе игры в соответствии с заранее определенной ролью, проявленный при этом творческий подход, но недостаточно логично и аргументировано решена поставленная задача, наличие 1-2 ошибок, связанных с нарушениями норм культуры речи 4-3 – участие в процессе игры в соответствии с заранее определенной ролью, но недостаточно логично и аргументировано решена поставленная задача, наличие 3-4 ошибок, связанные с нарушениями норм культуры речи 1-2 - участие в процессе игры в соответствии заранее определенной роли, но недостаточно логично и аргументировано решена поставленная задача, допущено 5-6 нарушений норм культуры речи.
6	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5 - участник практикума подготовил аргументированное выступление, продемонстрировав усвоение знаний и умений, в выступлении не более 1 речевой ошибки. 4 – участник практикума в целом подготовил аргументированное выступление, хотя допустил некоторые логические неточности, 1-2 речевые ошибки. 3 – обучающийся принял участие в практикуме, однако совершил 3-4 речевые и/или логические ошибки в построении текста выступления. 2-1 – обучающийся принял участие в практикуме, однако выполнил задание менее, чем на 50 %, допустил 4-5 речевых и /или логических ошибок в построении текста выступления. 0– обучающийся не принимал участие в практикуме.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные вопросы к семинару в диалоговом режиме

1. Какое понятие шире по объёму: «национальный язык» или «литературный язык»? Дайте определения этим понятиям.
2. Каковы основные признаки литературного языка?
3. Перечислите нелитературные формы национального языка.
4. Что такое «территориальный диалект»? Есть ли различие между понятиями «территориальный диалект» и «говор»?
5. Дайте определения понятиям «профессиональные и социальные диалекты», приведите примеры диалектизмов из вашей профессиональной сферы.
6. Что такое «просторечие»? Приведите примеры
7. Что такое молодежный сленг? По представленным ниже образцам словарных статей составьте собственные толкования лексических значений слов молодёжного жаргона и придумайте с ними

предложения. Также перестройте это предложение, заменив сленг словами литературного языка. В каких ситуациях неуместно использование сленга?

Образцы словарных статей:

– Вояж (фр. Voyage) — путешествие, поездка. «*Погрузила экипаж, приготовилась в вояж». Молотов.*

– Впечатляющий — производящий сильное впечатление, воздействие, влияние. *Впечатляющее зрелище.*

8. Расскажите об аспектах культуры речи.

Типовые задания к тренингам

Тренинг по теме 2 «Правильность речи: нормативный аспект. Основные приемы овладения грамотной речью».

(*Правильная постановка ударения в словах и их использование в речи в соответствии с лексическим значением, грамотное построение предложений и выбор верных грамматических форм слов)*

Задание 1. Поставьте правильно ударения в словах и составьте с ними предложения. Студенты разделяются на группы, каждая из которых получает карточки со словами и задания. После подготовки группы озвучивают свои варианты.

Оптовый, блага, диспансер, договор; мн. договоры, звонишь, звонят, избалованный, избаловать, избалую, искра, каталог, квартал, колледж, красивее, нормировать, осведомить, принят, принята, принято, свекла, создал, создала, создало, сосредоточение, средства, танцовщица, торты, тортов, уведомить, упрочение, феномен, ходатайствовать, щавель, щавеля, эксперт, прагматичный, валовой, валом валить, вероисповедание, ветеринария, включить, включишь, водопровод, средства, статуя, столяр, таможня, табу, танцовщица, единовременно, жизнеобеспечение, завидно, завсегдатай, закупорить, занял, заняла, заняли, запломбировать, запломбированный, исчерпать, инцидент, истекший год, каталог, квартал, километр, предприимчивый, обеспечение, облегчить, одновременный.

Задание 2. Каково значение иноязычных слов, употребляемых в области политики, экономики? В каких ситуациях их используют? В каких жанрах устной и письменной речи? Придумайте предложения с каждым из слов.

Администрирование, конфисковать, диверсификация, тренд, аутсорсинг, альтернатива, франчайзинг, тренд, экстрадиция, концессия, аннулировать, антагонизм, апелляция, дискредитировать, аудит, эмигрант, баллотироваться, бартер, беспрецедентный, брифинг, брокер, вердикт, виртуальный, грант, дебитор, декларация, демпинг, депозит, депортация, дефолт, дивиденд, апелляция, диссидент, дистрибьютор, инвестиции, инновация, тайм-менеджмент, реноме, девальвация, корпорация, корректный, пролонгировать,

аккредитовать, легализовать, легитимный, конфиденциальный, маркетинг, масс-медиа, мониторинг, мораторий, секонд-хенд, ноу-хау, де-юре, олигархия, оферта, кворум, патент, периферия, прайс-лист, прецедент, санкция, стагнация, ходатайство, консалтинг, корпоративный, коммерция, холдинг, интерактивный, дистрибьютор, риэлтор, овердрафт, стартап, коррупция, национализация, приватизация.

Задание 3.1. Склонение числительных. Прочитайте вслух данные предложения, поставив числительное в правильную форму. Необходимо это сделать быстро и без ошибок.

1. К концу 1990-х гг. Procter&Gamble являлась владельцем уже около 300 известных брендов, а потребителями ее продукции являлись более 5 млрд человек в 140 странах мира.

2. Для того чтобы повысить свои шансы на слияние и укрепить собственные позиции, компания обратилась к холдингу с предложением о финансировании, предложив ему сумму в размере 700 млрд иен.

3. Местный стадион включает более 600 зрителей.

4. Он был владельцем 1200 акций этой компании.

5. *Цена акции была понижена до 890 рублей*

Задание 3.2 Студенты делятся на две команды. Каждая из них готовит карточки с числительным и падежом, в который нужно поставить это числительное. Затем студенты обмениваются карточками. Необходимо придумать предложение с данным числительным в указанном падеже.

Например: *900 Творительный падеж. Ответ: состоялась встреча с девятьюстами студентами.*

Задание 4. Раскройте скобки, поставьте слова в правильном падеже.

1. Согласно (наша договоренность) товары должны прибыть в магазин не позднее следующего месяца.

2. Прошу оплатить командировочные расходы согласно (договор).

3. Соответственно (принятые обстоятельства) отправляем в Ваш адрес образцы нашей продукции.

4. Согласно (прилагаемый список) наградить работников завода денежной премией в размере 0,5 оклада.

5. Просим сообщить дополнительные сведения относительно (изменение в финансировании) нашего предприятия

Задание 5. Исправьте ошибки в конструкциях, запишите правильный вариант.

1. Директор подробно остановился о разных сторонах проблемы

2. Всем нужно объяснять о роли налогов.

3. Об этом администрация указала еще в прошлом году.

4. Неоднократно подчеркивалось о том, что прямолинейный подход к предмету обедняет результаты исследования.

5. Докладчик неоднократно отмечал о том, что производственные показатели снизились.

6. Создавая проект ландшафтного дизайна участка, архитектором не были учтены климатические особенности местности.

7. Согласно прилагаемого списка наградить работников департамента N премией.

8. Оплата за оборудование осуществляется простым платежом.

9. Взыскать с коммерческого банка сумму, уплаченной при обращении в суд госпошлины.

10. Оратор отметил о том, что требуется много средств для выполнения намеченного плана.

11. Все приведённые факты говорят за то, что мирные переговоры завершатся успешно.

Тренинг по теме 3 «Качества культурной речи: точность, логичность, уместность, богатство»

(*Анализ и создание текста с учётом качеств культурной речи: уместности, точности, логичности, богатства)*

Задание 1 Изменяя эмоциональную окраску слов, вы сможете контролировать свои эмоции в деловом взаимодействии. Кроме того, вы поможете и вашему партнёру быть более стрессоустойчивым и эмоционально сдержанным. Научитесь заменять «разрушительные» слова на более «спокойные» выражения:

«Разрушительные слова»	**Более спокойные выражения**
Это абсурд	
Это чёрт знает что такое	
Это не так	
Я с вами не согласен	
Я не могу принять ваши условия	
Провал	
Ужасно	

Задание 2. Какие коммуникативные качества речи нарушены в приведённых ниже предложениях? В чём причина коммуникативных неудач?

1. За два дня я влюбился в машину с первого взгляда.

2. Этого пентюха ещё учить и учить...

3. Заглавную роль сыграет молоденькая актриса.

4. Уважаемый деканат, пропала зачётка, восстановите её.

5. От ихнего бюджета толку нет кроме вреда.

6. Авторы статьи строго обсудили террористов

7. Композиция европейских сказок имеет много общего со сказками

восточными.

Тренинг по теме 4. «Стили речи»

(Определение стилевой принадлежности текста, редактирование и написание текстов различных стилей)

Задание 1. Определите, к какому стилю относится текст, предложенный для анализа. Аргументируйте свой ответ, указав на характерные стилевые черты (сфера применения; основная функция; характерная лексика; предполагаемый жанр; основные черты).

1. *А. Твардовский обладает удивительным, я бы сказал, завидным даром разговаривать со своим читателем. Поэтическая речь А. Твардовского течет очень свободно, очень естественно, без всякого нажима. Она лишена той внешней поэтической условности (или даже вычурности), которая у некоторых поэтов превращает стихи в нечто надуманное, ненастоящее, нарочитое, в нечто такое, чему плохо верится и что плохо воспринимается. В то же время речь А. Твардовского на редкость точна, красочна, глубока и поэтична в самом высоком смысле.*

2. *Дуб растет в довольно разнообразных почвенных условиях. Рост дуба продолжается очень долго, лет 150 – 200 и больше. За это время дуб развивает очень мощную крону. Дуб обладает большой побего-производительной (порослевой) способностью.*

3. . *На краю дороги стоял дуб … Это был огромный в два обхвата дуб с обломанными давно, видно, суками и с обломанной кроной, заросшею старыми болячками. С огромными своими неуклюжими несимметричными растопыренными корявыми руками и пальцами, он старым, сердитым уродом стоял между улыбающимися березами.*

4. *Когда я вошел в новую пустую квартиру, единственный, кто встретил меня, был старый заснеженный тополь за окном, он остался от деревенской усадьбы, которая была на этом месте, и теперь, заглядывая во второй этаж, будто сказал мне: "Здравствуй", — и от белых прекрасных ветвей его в комнату лился свет, чистый, непорочный, неподкупный.*

Он был со мною всю зиму. В ту долгую, грозную для меня зиму болезни он один никогда и никуда не торопился. Я всегда его видел в окне, и своей холодной и неизменной снежной белизной он успокаивал меня.

5. *Теория текста сложилась как научная дисциплина во второй половине XX в. на пересечении ряда наук – информатики, психологии, лингвистики, риторики, прагматики, семиотики, герменевтики, книговедения, социологии.*

Исследователей текста (например, П. Хартманна, С. Якобсона, В. Звегинцева, М. Гвенцадзе, О. Каменскую и др.) интересует прежде всего типология текстов и потому в качестве первоочередной ставится

задача разработки самих принципов классификации текстов.

Придавая большое значение типологии текста (как теоретическое, так и практическое), ученые признают, что достаточно полная и единая классификация текстов, которая отвечала бы всем требованиям, еще не создана.

6. *Настоящий Федеральный закон регулирует общественные отношения, связанные со статусом русского языка как государственного языка Российской Федерации и его официальным использованием.*

Закон имеет целью:

- усилить консолидирующую роль русского языка как государственного языка Российской Федерации в политической, социально-экономической и культурной сферах как способствующего сохранению единства и цельности многонационального Российского государства;

- обеспечить использование русского языка как средства межнационального общения народов России.

7. *Если за 10 дней до окончания действия договора ни одна из сторон письменно не заявит о своем намерении расторгнуть договор, то договор считается продленным на тот же срок и тех же условиях. По истечении срока действия договора обязательства сторон по настоящему договору прекращаются. Если по заявлению Клиента не будет заключен новый договор банковского счета, счета Клиента, открытые в соответствии с пунктом 2.1 настоящего договора, закрываются.*

8. *В ответ на Ваш запрос о дивидендах по акциям предприятия «Форум» и по акциям инвестиционного фонда сообщаем следующее. В 2019 году значительные инвестиции (более 300 млн. руб.) были направлены на модернизацию предприятия, на приобретение нового оборудования и технологий «ноу-хау». В связи с этим в 2020 году выплата дивидендов акционерам будет временно приостановлена, так как вся прибыль предприятия «Форум» пойдет на развитие производства*

Задание 2. Восстановите логическую последовательность фрагмента научной статьи Баженова Ю.К., Веснина В.Р. «Предпринимательство: попытка осмысления с современных позиций» Какие особенности научного стиля Вы можете выделить? Каковы ключевые слова (3-4) в этом фрагменте?

(1) Ещё в римском праве предпринимательство рассматривалось как занятие, дело, деятельность, а под предпринимателем подразумевался человек, ведущий общественное строительство.

(2) Если обобщить современные высказывания множества авторов о предпринимательстве, то его определение сводится как инициативная деятельность, направленная на организацию ресурсов с

целью получения, прибыли от производства и/или продажи товаров, оказания услуг, связанная с риском их потери и имеющая целью извлечение выгоды для лица, ее осуществляющего.

(3) Развитие предпринимательства является одной из наиболее обсуждаемых проблем нашего времени.

(4) Первым российским автором, исследовавшим предпринимательство, называют И.Т. Посошкова, подготовившего в 1724 г. свой знаменитый труд – «Книгу о скудости и богатстве», который был издан лишь в 1840 году.

Задание 3. Придайте предложениям разговорного стиля литературную форму.

1. Мне от головы.
2. За 300 рублей «Докторскую».
3. С собакой за Вами?
4. Сейчас модно без рукавов.
5. Через верёвочку прыгает / моя внучка.
6. Напротив живёт /ушёл на пенсию.
7. Дома забыл чем писать.
8. Ты взял на чём загорать?
9. Возьми чем укрыться.
10. Завтра праздничную надену.
11. Зимнее надо брату покупать.
12. Скоро выпускной / потом вступительные / ужас!
13. У мальчика температура.
14. Без слуха в училище не примут.
15. Он и второй завалил.
16. Мы заняли на машину.

Тренинг по теме 5 «Документ. Нормы письменной деловой речи»
(Создание и редактирование документов)

Задание 1. Найдите и исправьте ошибки в оформлении заявления.

Заявление
от студента Николаева А.И.
в деканат
юридического факультета СГУ
декану Кузнецову М.Л.

Можно уйти с занятий 23 апреля, так как мне надо срочно идти к врачу. Мне дали направление на обследование. Надеюсь, Вы согласитесь. Сергеев Андрей Викторович, студент 1 курса юридического факультета.

22.04.2020

Задание 2. Составьте самостоятельно заявление (о приеме на

работу/ о предоставлении отпуска/ другой вариант)

Задание 3. Составьте предложения в официально-деловом стиле, используя стереотипные формулы:

Принимая во внимание

Довожу до Вашего сведения

Контроль возлагается

На основании изложенного

Задание 4. Исправьте предложения, постройте их в соответствии с нормами официально-делового стиля

1. Я опоздал на пару по русскому из-за пробок на дорогах.
2. Пусть пока до начала сентября 2020 года исполняет обязанности заместителя директора Петров И.А
3. Улик не нашлось, поэтому суд не стал рассматривать уголовное дело.
4. Не могу прийти на занятия 12 мая, мне надо участвовать в соревновании в другом городе.
5. Приказ №12

Студенты хорошо выступили на нашей научной конференции. Некоторые лучше всех, наградим их дипломами за лучший доклад, а остальным раздадим сертификаты участников.

Тренинг по теме 7. «Основы риторики»

«Проведение дебатов»

Студенты не знают тему дебатов заранее, преподаватель сообщает ее на занятии. У студентов есть 15 минут на подготовку, 15 минут длится выступление каждой группы в первом раунде. Студенты разделяются на 3 мини-группы: одна из которых – слушатели, которых нужно в чём-либо убедить, а две остальные группы разрабатывают речь, используя приёмы аргументации. После первого раунда студенты ролями.

Типовое задание к дидактической игре по теме 6 «Коммуникативный аспект делового общения»

«Найм сотрудников»

Студенты моделируют определенную ситуацию делового общения, распределяют роли. Цель – выработать коммуникативные навыки участников (резюме, саморекомендации), навыки монологической и диалогической речи. Участники: директор, начальник отдела кадров (менеджер по персоналу), начальник отдела, в который нанимается сотрудник, а также кандидаты (2-3 человека). Кандидаты заранее предоставляют резюме, а в ходе игры проводятся беседы с каждым из них. Задача кандидатов – занять вакансию, следовательно,

они должны хорошо показать себя на собеседовании. Задача работодателей – выбрать лучшего кандидата. После собеседования руководство проводит обсуждение кандидатов, их резюме, аргументируют свой выбор (в присутствии всей группы). Далее группа обсуждает поведение каждого участника игры.

Типовое задание к ситуационному практикуму по теме 6 «Основы риторики»

«Публичное выступление»

Выберите один из афоризмов в качестве темы для выступления. Смысл афоризма должен быть вам понятен, а рассматриваемая в нем проблема – близка и интересна. Подготовьте пятиминутное выступление на практическом занятии, построив свою речь в соответствии с риторическим каноном, постарайтесь убедить аудиторию в справедливости (несправедливости) выбранного вами афористического утверждения. Слушатели оценивают выступление, аргументацию оратора, убедительность и логичность речи.

Примерные темы эссе

1. Моя будущая профессия
2. Что значит найти себя?
3. Современные писатели. О чем они хотят рассказать читателю?
4. Интернет – альтернатива реальности?
5. Должны ли быть границы «свободы слова»?
6. «Свобода одного человека заканчивается там, где начинается свобода другого» (М. Бакунин)
7. Как должна выглядеть школа (университет) будущего?
8. Какую роль играет высшее образование в современном обществе?
9. «Человек создан для счастья как птица для полета!» (В.Г. Короленко)
10. Литература и политика: вопросы взаимовлияния.
11. Неизбежны ли социальные конфликты в современном обществе?
12. Что несет прогресс человечеству?
13. Образы будущего в литературе и кинематографе.
14. Проблемы общества потребления.
15. Индивидуализм или коллективное мышление?

Примерный тест

1. Согласно нормам литературного языка, принятым в условиях официального общения, ударение падает на второй слог в слове «…»

а) со-бра-ла

б) пре-ми-ро-вать

в) (ты) вклю-чишь
г) о-бле-гчить

2. Лексические нормы русского литературного языка в употреблении фразеологизмов нарушены в предложении…
а) Ваше дело гроша ломаного не стоит.
б) Наш герой сварил эту кашу, а расхлёбывать будут другие.
в) Я здесь не ко двору.
г) Телеграф открыт круглые сутки.

3. Найдите в предложениях нарушения лексических норм русского литературного языка. Постройте и запишите предложения согласно нормам русского литературного языка.
1. Вы имеете ко всему этому непосредственное значение.
2. Рисунки получились немного неудачливые.
3. Внутренний интерьер комнаты располагает к отдыху.
4. Это предприятие было когда-то гордыней нашей Родины.

1. Выберите подходящее по смыслу слово:
1. (Этикетные, этические) нормы не позволяли ему брать котлету руками.
2. (Референт, рефери) подбежал к месту предполагаемого падения мяча.
3. Этот (абонент, абонемент) дает вам право на посещение бассейна в течение трех месяцев.
4. Обогнав своих соперников, бегун до самого финиша оставался (аутсайдером, лидером).
5. Он не слишком разговорчив, предпочитает больше читать, чем общаться с людьми. В общем, типичный (интроверт, экстраверт).

5.Установите соответствие

Слово	**Слог, на который падает ударение в слове**
А) диспансер	1
Б) ходатай	3
В) уведомить	2

6. Форма родительного падежа множественного числа существительного «…» является нормативной
а) калмыков
б) татаров
в) башкиров
г) лезгинов

7. Установите соответствие.

1) Ваше необдуманное решение сократить штат сотрудников до двухсот человек привело к самым тяжелейшим последствиям.	А) Ошибка в формообразовании существительного
2) Согревающие крема предназначены для более быстрого и качественного восстановления функций суставов, связок и мышц при растяжениях, вывихах и в результате других травм.	Б) Ошибка в формообразовании прилагательного
3) Внешнеполитическое ведомство Казахстана направило ноту своим египетским коллегам с просьбой помочь в поисках шестерых пропавших студенток.	В) Ошибка в формообразовании числительного
4) В некоторые театры Москвы невозможно попасть: перекупщики завышают цены в несколько раз, однако в кассах театров и на их официальных сайтах билеты стоят от восьмиста рублей.	Г) Ошибка в употреблении числительного

8. Выберите варианты нормативного согласования прилагательного с несклоняемым существительным:

а) военный атташе

б) талантливая маэстро

в) финская салями

г) забавное шимпанзе

9. С какими из приведённых ниже слов можно употребить числительное «двое»? Запишите выбранные слова в родительном падеже.

Слова для анализа: малыши, кресла, брюки, куртки, подруги, корреспонденты, очки, волчата, свечи, сёстры.

10. Исправьте предложения с неправильно употребленными деепричастными оборотами.

Прочитав вторично работу, мне думается, что основные мысли выражены в ней правильно.

Получив тяжелую рану, солдат был спасен своими товарищами.

Возвращаясь домой, мне стало грустно.

12.Все формы степеней сравнения прилагательных являются нормативными в ряду «…»

а) самый глубокий – глубже – более глубже – глубочайший

б) короче – более короткий – самый кратчайший – наиболее короткий

в) более смелый – смелее – смелее всех – самый смелый

г) высший – самый высокий – наиболее высочайший – выше всех

13. Ошибка в образовании формы числительного допущена в конструкциях:

а) две тысячи восьмого года

б) с пятидесятью рублями

в) в трёхста метрах

г) более полутораста человек

14. Выберите варианты, в которых допущена ошибка в образовании формы слова.

а) опытные ТРЕНЕРЫ

б) по ОБОИМ сторонам

в) звучит не менее ГРОМКО

г) ЕЗЖАЙТЕ вперёд

д) нет ТУФЕЛЬ

15. Для какого стиля свойственно преимущественное употребление безличных, неопределенно-личных предложений и пассивных конструкций?

16. Жанром научного стиля является…

а) монография

б) меморандум

в) доверенность

г) распоряжение

17. Установите соответствие:

Жанры	Стили
1. резюме	А. публицистический
2. рассказ	Б. официально-деловой
3. репортаж	В. научный
4. учебник	Г. художественный

18. Определите стили представленных ниже текстов. Объясните, чем различаются описания дуба в данных отрывках. Аргументируйте свой ответ, указав на характерные стилевые черты (сфера применения; основная функция; использованная лексика).

1….Дуб растет в довольно разнообразных почвенных условиях. Рост дуба продолжается очень долго, лет 150 – 200 и больше. За это время дуб развивает очень мощную крону.

Дуб обладает большой побего-производительной (порослевой) способностью.

2. На краю дороги стоял дуб … Это был огромный в два обхвата дуб с обломанными давно, видно, суками и с обломанной кроной, заросшею старыми болячками. С огромными своими неуклюжими несимметричными растопыренными корявыми руками и пальцами, он старым,

сердитым уродом стоял между улыбающимися березами.
(Л. Толстой)

19. Установите соответствие*:*

Подстили официально-делового стиля	Жанры
1.собственно официально-деловой стиль	А. Уголовный кодекс Российской федерации
2. юридический	Б. Меморандум
3. дипломатический	В. Инструкция

20. Диалогичность речи – основная функциональная черта …
а) публицистического стиля
б) языка художественной литературы
в) разговорной речи
г) официально-делового стиля

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Русский язык и культура речи» проводится в форме зачета

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание выполнено правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения задания правильный, но есть 2-3 ошибки. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание выполнено частично. **«Не зачтено»**

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	– менее 50 – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задание не выполнено

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Дайте определение понятию «культура речи». Можно ли сказать, что культурная и правильная речь – это синонимы?
2. Какие нормы называются лексическими? Что необходимо делать для успешного овладения лексическими нормами?
3. Расскажите об основных нарушениях лексических норм (смешении паронимов, плеоназме, ошибках в использовании фразеологизмов, нарушении лексической сочетаемости).
4. Что такое многозначность? Какие слова называются омонимами? Чем многозначность отличается от омонимии? Проиллюстрируйте свой ответ примерами.
5. Какие нормы называются морфологическими? Приведите примеры.
6. Что представляют собой стандартные языковые формулы деловой речи?
7. Какие нормы называются акцентологическими. Расскажите об ударении в отдельных грамматических формах, приведите 6-7 примеров слов, в которых часто неправильно ставят ударение.
8. Расскажите об орфоэпических нормах. Приведите примеры.
9. Как определить род несклоняемых существительных? Приведите примеры.
10. Каковы общие требования, предъявляемые к документу как способу реализации письменной деловой речи?
11. Какие виды документов Вы знаете?
12. Расскажите о морфологических нормах склонения имён числительных.
13. Расскажите о трудных случаях синтаксического управления.
14. Расскажите о правилах построения деепричастных оборотов. Приведите примеры.
15. Что называется литературным языком? Каковы основные признаки литературного языка?
16. В чем состоит смысл использования риторических знаний, умений, навыков в области вашей будущей профессиональной деятельности?
17. Перечислите основные жанры собственно научного стиля и дайте им характеристику.
18. Что такое реферат, курсовая работа, дипломная работа? К

какому подстилю научного стиля относятся эти жанры?

19. Перечислите нелитературные формы национального языка.

Дайте определения понятиям «территориальный диалект», «профессиональные и социальные диалекты», «просторечие».

20. Каковы функции и основные функциональные черты научного стиля русского литературного языка? Расскажите о языковых особенностях научного стиля (лексических, морфологических, синтаксических).

21. Каковы функции и основные функциональные черты официально-делового стиля русского литературного языка? Расскажите о языковых особенностях официально-делового стиля (лексических, морфологических, синтаксических).

22. Каковы функции и основные функциональные черты публицистического стиля русского литературного языка? Расскажите о языковых особенностях публицистического стиля (лексических, морфологических, синтаксических).

23. Каковы основные стилистические черты разговорной речи?

24. Каковы правила создания документов? Что такое реквизиты?

25. В чем состоит смысл предварительной подготовки речи? Воспроизведите алгоритм подготовки речи.

Задания 2 типа

1. Какое понятие шире по объёму: *«национальный язык» или «литературный язык»*? Дайте определения этим понятиям. Что вкладывается в понятие *государственный язык?*

2. Расскажите о трех аспектах культуры речи.

3. Расскажите об основных трудностях в определении рода аббревиатур и несклоняемых имён существительных? Что необходимо помнить, чтобы избежать ошибок?

4. Известный лингвист Б.Н. Головин назвал ряд условий, от которых зависит выразительность речи отдельного человека, например: самостоятельность мышления; неравнодушие, интерес автора речи к тому, о чем он говорит или пишет, и к тем, для кого он говорит или пишет; сознательное намерение автора речи говорить и писать выразительно, психологическая целевая установка на выразительность и др. Прокомментируйте данное утверждение.

5. Как часто в повседневной жизни Вы обращаетесь к различным стилям речи? Приведите примеры.

6. Выдающийся лингвист Е.Д. Поливанов утверждал, что многие изменения в языке вызваны действием закона экономии речевых усилий, а проще говоря - человеческой ленью. Подтвердите или опровергните это высказывание примерами из собственной речевой практики или практики своих сверстников.

7. Что такое тавтология, плеоназм, многословие? Приведите

примеры.

8. Прокомментируйте высказывание Д.С. Лихачёва: «Чёткое выражение своей мысли, богатый язык, точный подбор слов в речи формирует мышление человека и его профессиональные навыки во всех областях человеческой деятельности».

9. Расскажите о типичных синтаксических ошибках. Что необходимо делать для успешного овладения синтаксическими нормами?

10. Какова структура и композиция публичной речи?

11. Прокомментируйте утверждение: «Особенности речи и речевого поведения делового человека зависят от трёх основных факторов:

- обстановка коммуникации;
- количество участников коммуникации, их отношения;
- цели взаимодействия».

12. Что необходимо знать о целевой аудитории для успешного выступления?

13. Назовите позволительные уловки в споре. Будете ли вы давать собеседнику возможность использовать их, если нацелены победить в споре?

14. Расскажите о видах логических аргументов. Приведите примеры их использования.

15. Известно, что стандартизированные формулы, клише составляют наиболее яркую и очевидную черту официально-делового стиля. Чем объясняется большая степень стандартизированности средств выражения, присущая официально-деловому стилю? Приведите не менее 10 стандартизированных формул, клише, используемых в официально-деловом стиле.

16. В следующем фрагменте речи: «И вы называете это законом? Нет, нет! Это никак не закон, и такой документ никогда не станет законом моей страны – порукой тому порядочность людей, к которым я сейчас обращаюсь!» – использован тип некорректного аргумента. Назовите тип некорректной аргументации. Как Вы будете действовать, если собеседник применяет подобные аргументы?

17. К любому документу в любой стране предъявляются следующие общие требования: достоверность; актуальность; аргументированность; полнота информации; лаконизм (краткость) изложения. Прокомментируйте два последних требования. Не противоречат ли они друг другу?

18. Ударение в словах *острота, ирис, бронированный* зависит от их значения. Составьте с каждым из слов по два предложения или словосочетания, в которых раскрывается их лексическое значение. Поставьте ударения.

19. Каковы правила ведения деловой беседы, совещания?

20. Что называется «функциональной разновидностью»,

«функциональным стилем»? Какое значение здесь имеет слово *функциональный*?

21. Что такое хрия? Как можно использовать хрию при подготовке текста выступления?

22. В чём заключается отличие профессионализмов и терминов? Проиллюстрируйте Ваш ответ примерами.

23. Что такое паронимы? Приведите примеры.

24. Дайте определение разговорному стилю. В каких ситуациях неуместно использование данного стиля? В чём состоит отличие разговорного стиля и просторечия?

25. Какие особенности построения речи и приемы взаимодействия с аудиторией Вы можете использовать в Вашей профессиональной деятельности?

Задания 3-го типа

Задание 1. Отредактируйте предложения с деепричастными оборотами, где необходимо заменяя их придаточными предложениями или устойчивыми оборотами. Прокомментируйте необходимость коррекции.

1) Ссылаясь на нашу договоренность, платеж будет произведен через инкассо. 2) Отвечая на Ваше письмо относительно финансового положения компании, нами была собрана следующая информация. 3)Принимая во внимание наше длительное сотрудничество, товар будет поставлен Вам со скидкой 5%. 4) Подписывая договор, оплата гарантируется. 5) Направляя на рассмотрение данный вопрос, нам необходимо увеличение годового фонда минимум на сорок тонн. 6) Однажды одевшись в "Рибок", вам не захочется покупать спортивную одежду других фирм. 7) Записываясь на прием в городскую администрацию, гражданам выдаются пропуска.

Задание 2

Перепишите словосочетания, раскрывая скобки. Прокомментируйте выбор той или иной падежной формы.

Приехать по (окончание института); возвратиться по (завершение строительства); приступить к обязанностям по (истечение срока стажировки); зарегистрироваться по (приезд в город); выспаться по (прилёт домой); поступать вопреки (совет); действовать согласно (приказ); совершенствовать формы ведения хозяйства по мере (развитие демократии и рыночных отношений); отложить решение впредь до (выяснение обстоятельств дела).

Задание 3. Отредактируйте текст заявления.

Директору фирмы “Заря” *Афанасьеву Ю.П.*

От Комова С.П.

Заявление.

Настоятельно прошу Вас дать мне отгул на 28.12.2008 в связи с причинами личного характера.

24.12.2020 *Комов С. П.*

Задание 4. Составьте словосочетания с данными предлогами, характерными для официально-делового стиля, обращая внимание на необходимый падеж имен существительных:

В целях, в отношении, на предмет, в силу, в связи, в соответствии, по линии, в течение, во избежание, на основании, в счет, в порядке.

Задание 5.

Компания получила письмо от клиентов, и неопытному начальнику отдела сбыта было поручено написать ***письмо-ответ (с отказом).*** Прочитайте составленный им документ и отредактируйте его в соответствии с требованиями, предъявляемыми к документам.

Наша компания получила Ваше письмо с предложением об изменении срока поставки копировального оборудования. Скажем сразу: Вашу просьбу мы выполнить не можем, ввиду невозможности наших деловых партнёров привезения его на склад. Следовательно, оборудование будет поставлено вам только в срок, указанный ранее в договоре.

Искренне Ваш,

Начальник отдела сбыта Иванов Д.В.

Задание 6. Составьте план выступления по данному тексту, выделив вступление, основную часть и заключение.

«Красноречие – это искусство говорить так, чтобы те, к кому мы обращаемся, слушали не только без труда, но и с удовольствием, и чтобы, захваченные темой и подстрекаемые самолюбием, они захотели в неё вникнуть. Стало быть, оно состоит в умении установить связь между умами и сердцами наших слушателей и нашими собственными мыслями и словами, а это значит, что, прежде всего, мы должны хорошо изучить человеческое сердце, знать все его пружины, только тогда наша речь дойдет до него и его убедит. Поставим себя на место тех, кто нас слушает, и проверим на самих себе, верна ли избранная нами форма, гармонирует ли она с темой, производит ли на собравшихся такое впечатление, что они не в силах ей противостоять. Надо, по возможности, сохранять простоту и естественность, не преувеличивать

мелочей, не преуменьшать значительного. Форма должна быть изящна, она должна соответствовать содержанию и заключать в себя только необходимое» (Блез Паскаль)

Задание 7. Выберите из приведённых ниже словосочетания и предложений те, который относятся к разговорному стилю. Составьте предложения с двумя словосочетаниями, часто используемыми в официально-деловом стиле.

Социальные процессы, представить объяснительную записку, вещество самопроизвольно загрязняется, математическая обработка данных, впечатляющий форум, давить на нервы, настоящим подтверждаю, характеристика прилагается, величественное сооружение, борьба за равноправие, статистические данные, Пенсионный фонд России, купить тушёнку, вопить без остановки, шахтёрская столица края, ранняя диагностика рака, геном человека, найти отклик в душах людей.

Задание 8. Составьте текст заявления о предоставлении Вам академического отпуска со всеми необходимыми реквизитами.

Задание 9. Основные типы норм русского литературного языка выделяются в соответствии с важнейшими языковыми уровнями и сферами использования языковых средств. Заполните пустые клетки таблицы, называя нормы русского литературного языка и приводя примеры их действия.

ПРАВИЛА	**НОРМЫ**	**ПРИМЕРЫ**
ПРОИЗНОШЕНИЯ	орфоэпические	а[ф'**э**]ра, что [што]
УДАРЕНИЯ		
УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛОВ		
ОБРАЗОВАНИЯ ФОРМ СЛОВ		
ОБЪЕДИНЕНИЯ СЛОВ В СЛОВОСОЧЕТАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ		
НАПИСАНИЯ СЛОВ		
ПОСТАНОВКИ ЗНАКОВ ПРЕПИНАНИЯ В ПРЕДЛОЖЕНИИ		

Задание 10. Исправьте предложения, постройте их в соответствии с нормами официально-делового стиля

1. Я опоздал на пару по русскому из-за пробок на дорогах.
2. Пусть пока до начала сентября 2020 года исполняет обязанности заместителя директора Петров И. А.
3. Улик не нашлось, поэтому суд не стал рассматривать уголовное дело.

4. Не могу прийти на занятия 12 мая в этом году, мне надо участвовать в соревновании в другом городе.

5. По итогам уголовного дела три чиновника администрации Саратова, в том числе заместитель главы администрации, угодили за решетку за взяточничество.

Задание 11.. Назовите использованные в приведённых ниже примерах полемические уловки или логические ошибки/манипуляции (подмена тезиса, усиление тезиса, утрированный контрпример, «подмазывание аргумента», аргумент к публике, изоляция, подмена возможностей, псевдопричинная связь, аргумент к человеку и т. п.) и предложите эффективный способ их отражения:

1. Вы, как человек умный, не станете отрицать того факта, что моё предложение правильное.

2. Любой здравомыслящий человек поддержит мою, а не Вашу позицию.

3. И Вы, далекий от науки человек, пытаетесь что-то доказать.

4. А: по моему мнению, Временное Правительство (вариант — теперешний состав правительства) совершенно непригодно для управления страной. Б: Что же, значит, по вашему мнению, надо опять вернуть Николая и Распутина?

5. Ах, как я устала!

В. Но ведь сегодня же вам не пришлось много работать. Занавеси приделала Х. За покупками ходила Ф.

Б. А! Так ты называешь меня дармоедкой! Значит, я, по-твоему, дармоедка! и т.д., и т.д.

6. «Как Вы могли так оценить мою презентацию? Я работал над ней день и ночь, не покладая рук!»

7. Он получил премию и заболел. Не нужно было выдавать ему деньги.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Основы российской государственности»

Специальность:	***31.05.01. Лечебное дело***
Направленность (профиль) программы специалитета:	***Лечебное дело***
Квалификация (степень):	***Врач-лечебник***
Форма обучения:	***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 10

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 18

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 31

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 34

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Основы российской государственности» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Основы российской государственности» призвана поспособствовать обозначению системного и своевременного ответа на актуальные вызовы образовательной и социальной политики российского государства через формирование необходимых условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе общепринятых ценностей и норм поведения, а также через формирование у обучающихся развитого чувства гражданственности и патриотизма.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам подготовки специалистов по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

Целью изучения дисциплины является формирование у обучающихся системы знаний, навыков и компетенций, а также ценностей, правил и норм поведения, связанных с осознанием принадлежности к российскому обществу, развитием чувства патриотизма и гражданственности, формированием духовно-нравственного и культурного фундамента развитой и цельной личности, осознающей особенности исторического пути российского государства, самобытность его политической организации и сопряжение индивидуального достоинства и успеха с общественным прогрессом и политической стабильностью своей Родины.

Задачи дисциплины:

- представить историю России в её непрерывном цивилизационном измерении, отразить её наиболее значимые особенности, принципы и актуальные ориентиры;
- раскрыть ценностно-поведенческое содержание чувства гражданственности и патриотизма, неотделимого от развитого критического мышления, свободного развития личности и способности независимого суждения об актуальном политико-культурном контексте;
- рассмотреть фундаментальные достижения, изобретения, открытия и свершения, связанные с развитием российской цивилизации, представить их в актуальной и значимой перспективе, воспитывающей в гражданине гордость и сопричастность своей культуре и своему народу;
- представить ключевые смыслы, этические и мировоззренческие

доктрины, сложившиеся внутри российской цивилизации и отражающие её многонациональный, многоконфессиональный и солидарный (общинный) характер;

- рассмотреть особенности современной политической организации российского общества, природу и специфику его трансформации, ценностное обеспечение традиционных институциональных решений и особую поливариантность взаимоотношений российского государства и общества в федеративном измерении;
- исследовать наиболее вероятные внешние и внутренние вызовы, стоящие перед российской цивилизацией и её государственностью в настоящий момент, обозначить ключевые сценарии её перспективного развития;
- обозначить фундаментальные ценностные принципы (константы) российской цивилизации (единство многообразия, суверенитет (сила и доверие), согласие и сотрудничество, любовь и ответственность, созидание и развитие), а также связанные между собой ценностные ориентиры российского цивилизационного развития (такие как стабильность, миссия, ответственность и справедливость).

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			должен знать	**должен уметь**	**должен иметь практический опыт**	
Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	**УК-5**	УК-5.4. Демонстрирует толерантное восприятие социальных и культурных различий, уважительное и бережное отношение к историческому наследию и культурным традициям	УК-5.4.1 - особенности современной политической организации российского общества, каузальную природу и специфику его актуальной трансформации, ценностное обеспечение традиционных институциональных решений и особую поливариантность взаимоотношений российского государства и общества в федеративном измерении;	УК-5.4.2 - адекватно воспринимать актуальные социальные и культурные различий, уважительно и бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям;	-	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-5.5. Находит и использует необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп	-	УК-5.5.2 - находить и использовать необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп;	УК-5.5.3 - самостоятельного критического мышления.	
		УК-5.6. Проявляет в своём поведении уважительное	УК-5.6.1 - фундаментальные достижения, изобретения,	УК-5.6.2 - проявлять в своём поведении уважительное	-	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компе-тенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			должен знать	должен уметь	должен иметь практический опыт	
		отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира	открытия и свершения, связанные с развитием русской земли и российской цивилизации, представлять их в актуальной и значимой перспективе;	отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира		
		УК-5.7. Сознательно выбирает ценностные ориентиры и гражданскую позицию; аргументировано обсуждает и решает проблемы мировоззренческого, общественного и личностного характера	УК-5.7.1 - фундаментальные ценностные принципы российской цивилизации (такие как многообразие, суверенность, согласие, доверие и созидание), а также перспективные ценностные ориентиры российского цивилизационного развития (такие как стабильность, миссия, ответственность и справедливость)	-	УК-5.7.3 - осознанного выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; - аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческого, общественного и личностного характера; - развитого чувства гражданственности и патриотизма,	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Раздел 1. Что такое Россия											
Тема 1.1. Современная Россия: цифры и факты, достижения и герои	2							2		2	Деловая игра/5
Тема 1.2. Многообразие российских регионов											
Тема 1.3. Испытания и победы России		2								2	Групповая дискуссия/3
Тема 1.4. Герои страны, герои народа		2								1	Групповая дискуссия/3
Раздел 2. Российское государство-цивилизация											
Тема 2.1. Цивилизационный подход: возможности и ограничения	2	2								2	Групповая дискуссия/3
Тема 2.2. Философское осмысление России как цивилизации											
Тема 2.3. Применимость и альтернативы цивилизационного подхода	2										
Тема 2.4. Российская цивилизация в академическом дискурсе		2									Групповая дискуссия/3
Раздел 3. Российское мировоззрение и ценности российской цивилизации											
Тема 3.1. Мировоззрение и идентичность	2	2								2	Групповая дискуссия/3

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 3.2. Мировоззренческие принципы (константы) российской цивилизации											
Тема 3.3. Ценностные вызовы современной политики											
Тема 3.4. Концепт мировоззрения в социальных науках		2									Групповая дискуссия/3
Тема 3.5. Системная модель мировоззрения	2	2								1	Групповая дискуссия/3
Тема 3.6. Ценности российской цивилизации		2								1	Групповая дискуссия/3
Тема 3.7. Мировоззрение и государство		2								1	Групповая дискуссия/3
Раздел 4. Политическое устройство России											
Тема 4.1. Конституционные принципы и разделение властей	2	2								1	Дебаты/3
Тема 4.2. Стратегическое планирование: национальные проекты и государственные программы											
Тема 4.3. Власть и легитимность в конституционном преломлении											
Тема 4.4. Уровни и ветви власти	2	2								1	Групповая дискуссия/3
Тема 4.5. Планирование								2		1	Деловая игра/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
будущего: государственные стратегии и гражданское участие											
Раздел 5. Вызовы будущего и развитие страны											
Тема 5.1. Актуальные вызовы и проблемы развития России	2	2								1	Дебаты/3
Тема 5.2. Сценарии развития российской цивилизации											
Тема 5.3. Россия и глобальные вызовы								2		1	Деловая игра/5
Тема 5.4. Внутренние вызовы общественного развития	2	2									Проектная работа/3
Тема 5.5. Образы будущего России		2									Групповая дискуссия/3
Тема 5.6. Ориентиры стратегического развития		2								1	Дебаты/3
Всего:	**18**	**30**						**6**		**18**	**100 (60 ТКУ + 40 ПА)**
Контроль, час	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Что такое Россия

Ключевые особенности России: география, ресурсы, экономика. Население, культура, религии и языки. Современное положение российских регионов. Достижения, открытия и свершения российского народа, выдающиеся представители – герои. Состав субъектов Российской Федерации. Многонациональная отечественная культура. Политическая многомерность российской политики (федеративное единство). Беспрецедентная территориальная протяженность. Часовые зоны. Климатические пояса (по Кёппену). Природное богатство. Природные ресурсы Крупнейшее по объему воды пресноводное озеро. Выдающиеся сооружения и объекты инфраструктуры Москвы и Санкт Петербурга. Мосты символ города Владивостока.

Тема 1.1. Современная Россия: цифры и факты, достижения и герои

Многонациональная российская культура. Религии. Современное искусство, Литература. Кинематограф. Музыка. Гербы важнейших городов страны. Длиннейшая в мире железнодорожная магистраль Транссиб. Атомный и космический проекты. Множество важнейших научных открытий и технических изобретений России. Богатые добывающие регионы Сибири. Современное социально-экономическое развитие страны. Выдающиеся политические и государственные деятели (а), выдающиеся ученые (б), выдающиеся деятели культуры (в) и выдающиеся образцы служения и самопожертвования во имя Родины (г). Испытания российским народом. Победы исторические. Географические катастрофы стихийные бедствия. Вторжение Наполеона. Крымская война. Великая Отечественная Война.

Тема 1.2. Многообразие российских регионов

Многообразие регионов России: природно-географическое. Площадь России. Население России. Особенность культур. Европейская часть России граничащий с Европой. Центральный, Северо-Западный, Южный и Дальневосточный федеральные округа. Сибирский регион. Уральский регион. Северный Кавказ. Северо-Западный и Центральный федеральные округа. Дальний Восток. .

Тема 1.3. Испытания и победы России

Монгольское нашествие на Русь и ее герои, знаменитые сражения. Смутное время. Выдающиеся личности в истории России. Главные победы России. Победа в Отечественной войне 1812 года, и ее герои. Победа в Великой Отечественной войне 1945 года и ее герои. Крым. Донбасс. Выдающиеся ученные и их открытия.

Тема 1.4. Герои страны, герои народа

Роль личности в российской истории. Герои России: общегосударственное и региональное. Выдающиеся политические и государственные деятели, выдающиеся ученые, выдающиеся деятели культуры и выдающиеся образцы служения и самопожертвования во имя Родины. От опыта прошлого к героизму современности. Герои настоящего. Исторические, географические причины вызовов.

Раздел 2. Российское государство-цивилизация

Перспективы применения цивилизационного подхода в анализе стадий развития человеческих сообществ и «государства-цивилизации», «государства-нации». Предыстория и стройматериал. Средневековая Русь: разобщение — завоевание — консолидация. Иван III. Прорыв к государству-цивилизации. Вызовы XVI–XVII вв.: от Ивана Грозного к Смуте. От царства к империи: угрозы и заимствования. Просвещенный абсолютизм и цивилизованная Россия. В поисках особой миссии России. Успехи и неудачи. Империя. Испытание Реформой. От реформ к коллапсу. Особенности цивилизационного развития России: история многонационального общества, перехода от имперской организации к федеративной, Роль и миссия России в работах различных отечественных и зарубежных философов, историков, политиков, деятелей культуры.

Тема 2.1. Цивилизационный подход: возможности и ограничения

Понятие цивилизации. Виды цивилизаций. Ключевые принципы цивилизации, основания цивилизационного размежевания, различные исторические формы существования цивилизаций. Плюсы и минусы цивилизационного подхода. Цивилизационный подход как методология исследования общественных процессов. Цивилизационный подход и его базовые категории (цивилизация, прогресс, стадии развития, цикличность, «столкновение цивилизаций», многополярность, детерминизм, релятивизм, глобализация, «евразийство»). Цивилизационный подход и другие научные парадигмы (формационный подход, национализм, социальный конструкционизм).

Тема 2.2. Философское осмысление России как цивилизации

Россия – цивилизация. Национальные политические традиции. Монархия и тирания. Аристократия и олигархи. Демократия и охлократии**.** Ценностные константы российской цивилизации (единство многообразия, сила и ответственность, согласие и сотрудничество, любовь и доверие, созидание и развитие). Миссия цивилизационного развития России в работах отечественных философов, историков, юристов, политиков, деятелей культуры. Историко-политические основания российской цивилизации (консерватизм, коммунитаризм, солидаризм и космизм российской религиозной философии).

Цивилизационный транзит России: от родоплеменной и феодальной раздробленности к имперско-цивилизационному проекту и федеративно-цивилизационному типу. Роль цивилизационного фактора в интеграционных проектах. Аккультурационные практики (гражданская идентичность, государственный патриотизм, формирование институтов социализации и соответствующей политики памяти. Политико-философское сопровождение цивилизационного развития. Россия и цивилизационные образования современности (китайский, индийский, персидско-иранский, тюркский, иберoамериканский). Треки межцивилизационного взаимодействия, партнерство и соперничество цивилизаций. Глобализация и цивилизация. Риски глобального развития для российской цивилизации.

Тема 2.3. Применимость и альтернативы цивилизационного подхода

Ключевые принципы цивилизации (длительное историческое развитие, преемственная целостность политической и моральной философии, значительное культурное и социально-экономическое влияние, отдельные системы мировоззрений), основания цивилизационного размежевания (военные, географические, религиозные и пр.), Сторонники мирового и российского цивилизационного подхода (А.С. Хомяков, Н.Я. Данилевский, К.Н. Леонтьев, В.И. Ламанский, Н.С, Трубецкой, П.Н. Савицкий, Л.Н. Гумилев, А.С. Панарин, В.Л. Цымбурский, А.В. Коротаев, Ф. Гизо, А. Тойнби, О. Шпенглер, С. Хантингтон).

Тема 2.4. Российская цивилизация в академическом дискурсе

Роль цивилизационного фактора в интеграционных проектах. Аккультурационные практики (гражданская идентичность, государственный патриотизм, формирование институтов социализации и соответствующей политики памяти. Политико-философское сопровождение цивилизационного развития.

Раздел 3. Российское мировоззрение и ценности российской цивилизации

Понятие мировоззрения. Теория вопроса и смежные научные концепты. Мировоззрение как функциональная система. Мировоззренческая система российской цивилизации.

Представление ключевых мировоззренческих позиций и понятий, связанных с российской идентичностью, в историческом измерении и в контексте российского федерализма. Значение коммуникационных практик и государственных решений в области мировоззрения (политика памяти, символическая политика и пр.)

Компоненты мировоззрения: онтологический, гносеологический, антропологический, телеологический, аксиологический, Важные

направления государственной политики в области мировоззрения – символической политикой, политикой памяти, исторической политикой, культурной и национальной политикой.

Тема 3.1. Мировоззрение и идентичность

Введение в академический дискурс и ознакомление с базовыми теоретико-методологическими основаниями исследования мировоззрения. Ключевые культурологические и социологические концепты, системное представление о мировоззрении. Концепты - «культура» и «культурный код», «традиция», «ментальность» («менталитет»), «идеология» и «идентичность». Современные концепции мировоззрения, представленным в трудах зарубежных и отечественных ученых. Концепции мировоззрения (А.Ф. Лосев, В.К. Шрейбер, М. Кирни, Л. Апостель, К.П. Шуртаков). Стратегии активности государства в сферах: социализация и политическая социализация граждан, символическая и культурная политика, политика памяти и историческая политика, национальная политика и политика в области идентичности.

Тема 3.2. Мировоззренческие принципы (константы) российской цивилизации

Константы российской цивилизации набор мировоззренческих принципов: Патриархальность: Российская культура. Общество Традиции. Патриархальность. Семья. Род. Нация. Религиозность. Коллективизм. Терпимость к различным культурам, религиям и мнениям. Имперский менталитет. Славянский дух. Патриотизм: любовь к Родине и готовность защищать ее интересы являются важными ценностями.

Пятиэлементная «системная модель мировоззрения» – человек, семьи, общества, государства и страны. Пентабазис и ценностные приоритеты России.

Тема 3.3. Ценностные вызовы современной политики

Знакомства с специализированной активностью государственных и политических структур в таких сферах, как: социализация и политическая социализация граждан, символическая и культурная политика, политика памяти и историческая политика, национальная политика и политика в области идентичности. Самостоятельная картина мира и история особого мировоззрения российской цивилизации. Ценностные принципы (константы) российской цивилизации: единство многообразия, сила и ответственность, согласие и сотрудничество, любовь и доверие, созидание и развитие. Отражение ценностных принципов российской цивилизации в актуальных социологических данных и политических исследованиях.

Тема 3.4. Концепт мировоззрения в социальных науках

Мировоззрение: система ценностей, убеждений, представлений и взглядов на мир, которая формируется у человека под влиянием его социальной среды, культурной традиции, личного опыта, а также образования и индивидуальных особенностей личности. Основные концепции мировоззрения в социальных науках: психологический, философский, социологический, культурологический, антропологический подходы к мировоззрению.

Тема 3.5. Системная модель мировоззрения

Системная модель мировоззрения: представление о мире и месте человека в нем. Аспекты жизни — философские, этические, культурные, религиозные, научные и другие. Взаимодействие с другими элементами и влияние на их развитие и функционирование. Представление ключевых элементов системной модели мировоззрения «человек – семья – общество – государство – страна» и её репрезентации «символы – идеи и язык – нормы – ритуалы – институты». Мировоззрение как динамичная система. Риски мировоззреческой системы.

Тема 3.6. Ценности российской цивилизации

Принцип солидарности. Коммунитарность и всеединство. Соборность. «Россия и Европа» Н. Я. Данилевский. Философские взгляды. Идеал А. С. Хомякова (1804–1860). Учение о соборности В. С. Соловьев (1853–1900), С. Н. Трубецкой (1862–1905). И. В. Киреевский (1806–1856). П. А. Кропоткин (1842–1921). Консерватизм Н. Н. Страхов (1828–1896). «Истоки и смысл русского коммунизма». Коммунизм. «Вместо Третьего Рима» Н. А. Бердяев. Политические формы. Парламентаризм К. П. Победоносцев (1827–1907). «Народ-богоносец» Ф. М. Достоевский (1821–1881). Русское преемство от Византии К. Н. Леонтьев (1831–1891). Идеология коммунизма (В. И. Ленин). «Истоки смысл русского коммунизма». Геополитические аспекты осмысления мировой роли России нашли отражение в рамках теории евразийства. Единство. Честь. Достоинство. Россия – Третий Рим.

Тема 3.7. Мировоззрение и государство

Мировоззрение: совокупность философских, социальных, религиозных и этических убеждений. Отношение человека к миру и его месту в нем. Государство - функции по обеспечению безопасности, порядка и благополучия граждан в определенной территории. Связь между мировоззрением и государством. Мироустройство: представление как должен выглядеть идеальный мир.

Раздел 4. Политическое устройство России

Основы конституционного строя России. Принцип разделения

властей и демократия. Российский федерализм. Особенности современного российского политического класса. Генеалогия ведущих политических институтов, их история причины и следствия их трансформации. Уровни организации власти в РФ. Институт президентства. Исполнительная власть. Представительные органы. Судебная власть. Местное самоуправление. Политические партии и иные общественные объединения. Законотворчество. Государственные проекты и их значение (ключевые отрасли, кадры, социальная сфера). Институт стратегического планирования. Политическая система России. Способы развития Российской Федерации.

Тема 4.1. Конституционные принципы и разделение властей

Разделение властей (законодательной, исполнительной и судебной). Государственный суверенитет и независимость, Социальная справедливость, равенство перед законом и защита прав человека и гражданина, демократические процедуры принятия решений, ответственность власти перед народом, правовое государство, свобода совести, слова и собраний. Независимость судебной власти.

Тема 4.2. Стратегическое планирование: национальные проекты и государственные программы

Приоритетное долгосрочное развитие страны. Важный инструмент государственного управления - стратегическое планирование национальных проектов и государственных программ, приоритетные направления развития страны, обеспечение эффективного использования ресурсов и достижение поставленных целей.

Тема 4.3. Власть и легитимность в конституционном преломлении

Государственную власть в Российской Федерации. Президент Российской Федерации, Федеральное Собрание (Совет Федерации и Государственная Дума), Правительство Российской Федерации, Суды Российской Федерации. Государственная власть в субъектах Российской Федерации.

Тема 4.4. Уровни и ветви власти

Государственная власть в Российской Федерации осуществляется на основе разделения на законодательную, исполнительную и судебную. Органы законодательной, исполнительной и судебной власти самостоятельны. Принцип разделения властей.

Тема 4.5. Планирование будущего: государственные стратегии и гражданское участие.

Государственный суверенитет. Национальный суверенитет. Народный суверенитет. Ценностная основа стратегического

планирования. Существующие государственные и национальные проекты долгосрочного развития страны. Актуальные документы российского стратегического планирования (Стратегия национальной безопасности, Концепция внешней политики и пр.) Перспективы существующих национальных проектов и программа для молодежи. Новое качество суверенного состояния государства с 2014 года. Суверенная демократия как политическая система России. Проблема идеологического обеспечения суверенитета. Суверенная демократия как политическая система России.

Раздел 5. Вызовы будущего и развитие страны

Глобальные тренды и особенности мирового развития. Техногенные риски, экологические вызовы и экономические шоки. Политические вызовы современности. Суверенитет страны и его место в сценариях перспективного развития мира и российской цивилизации. Ценностные ориентиры для развития и процветания России.

Солидарность, единство и стабильность российского общества в цивилизационном измерении. Стремление к компромиссу, альтруизм и взаимопомощь как значимые принципы российской политики.

Сценарии будущего России. Ответственность и миссия как ориентиры личностного и общественного развития. Справедливость и меритократия в российском обществе. Представление о коммунитарном характере российской гражданственности, неразрывности личного успеха и благосостояния Родины.

Тема 5.1. Актуальные вызовы и проблемы развития России

Актуальные проблемы современного мира и их значимость для России. Роль ценностных оснований российского общества в преодолении вызовов. Глобальные проблемы «естественного» характера: климатические, экологические проблемы, нехватка пресной воды и доступного продовольствия, энергетический дефицит. Ресурсный потенциал России как преодоление глобальной рискогенности. Предложения России по минимизации рисков и вызовов. Глобальные проблемы техногенного характера: неочевидные сценарии развития цифровых технологий, «искусственного интеллекта», цифровое неравенство и «сетевой феодализм», «надзорный капитализм. Роль и значение потенциала России в цифровизации общества (решения, предприятия). Экономические кризисы. Политические вызовы современности: популизм, неадекватная рационализация и квантификации управления, утрата культурной преемственности, провал мультикультурных практик идентичности. Потенциал и перспективы России в преодолении политических рисков.

Тема 5.2. Сценарии развития российской цивилизации

Сценарии развития России. Ценностная основа формирования и

восприятия сценариев будущего. Будущее страны как воплощения идентичных для России ценностей. Суверенитет страны и его место в сценариях перспективного развития мира и российской цивилизации. Стабильность, миссия, ответственность и справедливость как ценностные ориентиры для развития и процветания России Солидарность, единство и стабильность российского общества в цивилизационном измерении. Стремление к компромиссу, альтруизм и взаимопомощь как значимые принципы российской политики. Ответственность и миссия как ориентиры личностного и общественного развития. Риски пессимистично-проблемного сценария. Роль и ответственность молодежи в создании устойчивого будущего страны.

Тема 5.3. Россия и глобальные вызовы

Глобальные проблемы «естественного» характера: климатические и экологические проблемы (антропогенное изменение климата). Международный терроризм. Распространение оружия массового уничтожения. Противодействие локальным и внутренним конфликтам. Проблема наркотрафика. Построение эффективной системы внутренней и международной системы информационной безопасности.

Тема 5.4. Внутренние вызовы общественного развития

Развитие экономики, формирование политической, правовой и культурной системы России. Социально-экономическое развития страны. Государственной власти. Стратегии: национальной безопасности, научно-технологического развития. Несправедливость окружающего мира и отсутствие в нем достаточной солидарности. Атомизация и квантификация. Утрата мотива ответственности.

Тема 5.5. Образы будущего России

Сохранение населения. Здоровье и благополучие людей. Стремлении к светлому и гармоничному будущему для новых поколений. Возможность для самореализации и развития талантов. Комфортная и безопасная среда для жизни. Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство. Цифровая трансформация. Определение места России в системе международных отношений. Образ единого пространства. Государственный флаг. Герб. Возвращение четырех регионов ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской. Волонтеры истории. Условия для рождения и воспитания детей. Защита прав женщин и детей.

Тема 5.6. Ориентиры стратегического развития

Государственные программы и национальные проекты. Ценностные ориентиры. Национальные проекты: «Демография», «Образование», «Здоровье», «Экология», «Цифровая экономика», «Малое и среднее предпринимательство», «Культура», «Большая

Волга», «Наука», «Доступное и комфортное жилье». Развитие нефтегазовой и других отраслей экономики. Национальная стратегия модернизации системы образования. Привлечение молодых специалистов в науку. Связанность территории Российской Федерации за счет создания интеллектуальных транспортных и телекоммуникационных систем. Удержания лидерских позиций в создании международных транспортно-логистических систем, освоении и использовании космического и воздушного пространства. Мирового океана. Арктики и Антарктики.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, ситуационные практикумы, деловые игры, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт. Желательно делать пометки, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по подготовке к проектной работе

Для подготовки проекта необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки проекта:

1. Выбрать тему проекта.
2. Четко сформулировать цель и задачи проекта.
3. Отобрать необходимую информацию для подготовки проекта.
4. Распределить обязанности в рамках подготовки проекта.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их

на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации проекта.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации проекта:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения о проекте;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Защита проекта – выступление перед аудиторией с целью раскрыть содержание проекта и убедить слушателей в его значимости.

Материалы при подготовке проекта должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в выступлении. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над выступлением включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в содержании проекта;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре выступления и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи проекта;
- современную оценку предмета изложения, краткое изложение содержания проекта;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть проекта, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели

заинтересовались проектом. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении групповой дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Для проведения групповой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.
2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.
3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.
4. Подобрать литературу.
5. Выписать тезисы.
6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении деловой игры

Деловая игра – совместная деятельность обучаемых, направленная на нахождение путей оптимального решения поставленной задачи в соответствии с выбранной или назначенной ролью с целью выработки коммуникативных навыков, развития мышления, умения применять полученные теоретические знания на практике, быстроты оценки ситуации и принятия решения. Деловая игра позволяет вовлекать участников в моделирование процессов будущей профессиональной

деятельности, развивает помимо профессиональных навыков, аналитические, рефлексивные способности, умение организовать собственную деятельность и деятельность группы.

Прежде чем приступать к участию в деловой игре, обучающемуся необходимо:

– ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

– получить от преподавателя информацию о целях и практических задачах игры, о порядке проведения деловой игры, критериях оценки действий участников игры;

– получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы, описание игровой ситуации и конкретную роль в дидактической игре с разъяснением функций и порядка действий по сценарию;

По итогам проведения деловой игры, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении дебатов

Дебаты – современная педагогическая технология, представляющая собой особую форму дискуссии, которая проводится по определенным правилам. В то же время, дебаты – целенаправленный и упорядоченный, структурированный обмен идеями, суждениями, мнениями.

Дебаты представляют собой эффективное средство для развития обучающихся, формирования у них компетенций, необходимых и полезных для успешной жизнедеятельности в условиях современного общества, в частности компетенции связанной с коммуникацией.

Использование данной технологии способствует так же развитию ораторских способностей, расширению общекультурного кругозора, развитию интеллектуальных способностей, развитию исследовательских и организаторских навыков, развитию творческих качеств, формированию гражданской позиции и навыков жизнедеятельности в обществе.

Подготовка к дебатам и участие в них предполагает:

- активное включение самого обучающегося в поисковую учебно-познавательную деятельность, организованную на основе внутренней мотивации;
- организацию совместной деятельности, партнерских отношений обучающих и обучаемых; их включение в педагогически целесообразные воспитательные отношения в процессе учебной деятельности;
- обеспечение диалогического общения не только между преподавателем и обучающимися, но и между обучающимися в процессе добывания

новых знаний.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Раздел 1. Что такое Россия	Достижения, открытия и свершения российского народа, выдающиеся представители – герои.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и	Участие в деловой игре Участие в групповой

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	Многонациональная отечественная культура. Беспрецедентная территориальная протяженность. Часовые зоны. Климатические пояса (по Кёппену). Природное богатство. Природные ресурсы Крупнейшее по объему воды пресноводное озеро. Выдающиеся сооружения и объекты инфраструктуры Москвы и Санкт-Петербурга. Мосты символ города Владивостока.	художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре, Подготовка к участию в групповой дискуссии	дискуссии
Тема 1.1. Современная Россия: цифры и факты, достижения и герои	Современное искусство, Литература. Кинематограф. Музыка. Гербы важнейших городов страны. Длиннейшая в мире железнодорожная магистраль Транссиб. Атомный и космический проекты. Множество важнейших научных открытий и технических изобретений России. к Богатые добывающие регионы Сибири. Современное социально-экономическое развитие страны. Выдающиеся политические и государственные деятели (а), выдающиеся ученые (б), выдающиеся деятели культуры (в) и выдающиеся образцы служения и самопожертвования во имя Родины (г). Испытания российским народом. Победы исторические. Географические	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре, Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в деловой игре Участие в групповой дискуссии

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	катастрофы стихийные бедствия. Вторжение Наполеона. Крымская война.		
Тема 1.2. Многообразие российских регионов	Население России. Особенность культур. Европейская часть России граничащий с Европой Уральский регион.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре, Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в деловой игре Участие в групповой дискуссии
Тема 1.3. Испытания и победы России	Выдающиеся личности в истории России. Выдающиеся ученные и их открытия.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии
Тема 1.4. Герои страны, герои народа	От опыта прошлого к героизму современности. Герои настоящего. Исторические, географические причины вызовов	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии
Раздел 2. Российское государство-цивилизация	Перспективы применения цивилизационного подхода в анализе стадий развития человеческих сообществ и «государства-цивилизации», «государства-нации». Прорыв к государству-цивилизации. Вызовы XVI–XVII вв.: от Ивана Грозного к Смуте. От царства к империи: угрозы и заимствования. Просвещенный абсолютизм и цивилизованная Россия.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	В поисках особой миссии России. Успехи и неудачи. Империя. Испытание Реформой. От реформ к коллапсу.		
Тема 2.1. Цивилизационный подход: возможности и ограничения	Цивилизационный подход и его базовые категории (цивилизация, прогресс, стадии развития, цикличность, «столкновение цивилизаций», многополярность, детерминизм, релятивизм, глобализация, «евразийство»). Цивилизационный подход и другие научные парадигмы (формационный подход, национализм, социальный конструкционизм).	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии
Тема 2.2. Философское осмысление России как цивилизации	Цивилизационный транзит России: от родоплеменной и феодальной раздробленности к имперско-цивилизационному проекту и федеративно-цивилизационному типу. Роль цивилизационного фактора в интеграционных проектах. Аккультурационные практики (гражданская идентичность, государственный патриотизм, формирование институтов социализации и соответствующей политики памяти.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии, Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии Участие в групповой дискуссии
Тема 2.3. Применимость и альтернативы цивилизационного	Сторонники мирового и российского цивилизационного подхода (А.С. Хомяков,	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и	Участие в групповой дискуссии

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
подхода	Н.Я. Данилевский, К.Н. Леонтьев, В.И. Ламанский, Н.С, Трубецкой, П.Н. Савицкий, Л.Н. Гумилев, А.С. Панарин, В.Л. Цымбурский, А.В. Коротаев, Ф. Гизо, А. Тойнби, О. Шпенглер, С. Хантингтон).	художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	
Тема 2.4. Российская цивилизация в академическом дискурсе	Политико-философское сопровождение цивилизационного развития.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии
Раздел 3. Российское мировоззрение и ценности российской цивилизации	Компоненты мировоззрения: онтологический, гносеологический, антропологический, телеологический, аксиологический, Важные направления государственной политики в области мировоззрения – символической политикой, политикой памяти, исторической политикой, культурной и национальной политикой.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	Участие в групповой дискуссии
Тема 3.1. Мировоззрение и идентичность	Концепты - «культура» и «культурный код», «традиция», «ментальность» («менталитет»), «идеология» и «идентичность». Современные концепции мировоззрения, представленным в трудах зарубежных и отечественных ученых. Концепции мировоззрения (А.Ф. Лосев, В.К. Шрейбер, М. Кирни, Л. Апостель,	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	Участие в групповой дискуссии

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	К.П. Шуртаков).		
Тема 3.2. Мировоззренческие принципы (константы) российской цивилизации	Пятиэлементная «системная модель мировоззрения» – человек, семьи, общества, государства и страны. Пентабазис и ценностные приоритеты России.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии
Тема 3.3. Ценностные вызовы современной политики	Ценностные принципы (константы) российской цивилизации: единство многообразия, сила и ответственность, согласие и сотрудничество, любовь и доверие, созидание и развитие. Отражение ценностных принципов российской цивилизации в актуальных социологических данных и политических исследованиях.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	Участие в групповой дискуссии
Тема 3.4. Концепт мировоззрения в социальных науках	Основные концепции мировоззрения в социальных науках: психологический, философский, социологический, культурологический, антропологический подходы к мировоззрению.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	Участие в групповой дискуссии
Тема 3.5. Системная модель мировоззрения	Представление ключевых элементов системной модели мировоззрения «человек – семья – общество – государство – страна» и её репрезентации «символы – идеи и язык – нормы – ритуалы – институты».	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	Участие в групповой дискуссии
Тема 3.6. Ценности российской цивилизации	«Россия и Европа» Н. Я. Данилевский. Философские взгляды. Идеал А. С. Хомякова (1804–1860). Учение о соборности В.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов	Участие в групповой дискуссии

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	С. Соловьев (1853–1900), С. Н. Трубецкой (1862–1905). И. В. Киреевский (1806–1856). П. А. Кропоткин (1842–1921). Консерватизм Н. Н. Страхов (1828–1896). «Истоки и смысл русского коммунизма». Коммунизм. «Вместо Третьего Рима» Н. А. Бердяев. Политические формы. Парламентаризм К. П. Победоносцев (1827–1907). «Народ-богоносец» Ф. М. Достоевский (1821–1881). Русское преемство от Византии К. Н. Леонтьев (1831–1891). Идеология коммунизма (В. И. Ленин).	Подготовка к участию в групповой дискуссии,	
Тема 3.7. Мировоззрение и государство	Отношение человека к миру и его месту в нем. Связь между мировоззрением и государством.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	Участие в групповой дискуссии
Раздел 4. Политическое устройство России	Государственные проекты и их значение (ключевые отрасли, кадры, социальная сфера). Институт стратегического планирования. Политическая система России. Способы развития Российской Федерации.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в дебатах, Подготовка к участию в групповой дискуссии, Подготовка к участию в деловой игре	Участие в дебатах Участие в групповой дискуссии Участие в деловой игре
Тема 4.1. Конституционные принципы и разделение властей	Социальная справедливость, равенство перед законом и защита прав человека и гражданина, демократические	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов	Участие в дебатах

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	процедуры принятия решений, ответственность власти перед народом, правовое государство, свобода совести, слова и собраний.	Подготовка к участию в дебатах,	
Тема 4.2. Стратегическое планирование: национальные проекты и государственные программы	Обеспечение эффективного использования ресурсов и достижение поставленных целей	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в дебатах,	Участие в дебатах
Тема 4.3. Власть и легитимность в конституционном преломлении	Государственная власть в субъектах Российской Федерации	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в дебатах,	Участие в дебатах
Тема 4.4. Уровни и ветви власти	Принцип разделения властей	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии,	Участие в групповой дискуссии
Тема 4.5. Планирование будущего: государственные стратегии и гражданское участие	Перспективы существующих национальных проектов и программа для молодежи. Новое качество суверенного состояния государства с 2014 года.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре	Участие в деловой игре
Раздел 5. Вызовы будущего и развитие страны	Солидарность, единство и стабильность российского общества в цивилизационном измерении. Стремление к компромиссу, альтруизм и взаимопомощь как значимые принципы	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре Подготовка к участию	Участие в деловой игре Проектная работа Участие в групповой дискуссии Участие в дебатах

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	российской политики.	в проектной работе Подготовка к участию в групповой дискуссии, Подготовка к участию в дебатах,	
Тема 5.1. Актуальные вызовы и проблемы развития России	Глобальные проблемы техногенного характера: неочевидные сценарии развития цифровых технологий, «искусственного интеллекта», цифровое неравенство и «сетевой феодализм», «надзорный капитализм. Роль и значение потенциала России в цифровизации общества (решения, предприятия).	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре Подготовка к участию в проектной работе Подготовка к участию в дебатах,	Участие в дебатах
Тема 5.2. Сценарии развития российской цивилизации	Ответственность и миссия как ориентиры личностного и общественного развития. Риски пессимистично-проблемного сценария. Роль и ответственность молодежи в создании устойчивого будущего страны.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре Подготовка к участию в проектной работе Подготовка к участию в дебатах	Участие в дебатах
Тема 5.3. Россия и глобальные вызовы	Международный терроризм. Распространение оружия массового уничтожения. Противодействие локальным и внутренним конфликтам	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в деловой игре	Участие в деловой игре
Тема 5.4. Внутренние вызовы общественного развития	Несправедливость окружающего мира и отсутствие в нем достаточной солидарности. Атомизация и квантификация. Утрата мотива ответственности	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка проектной работы	Проектная работа
Тема 5.5. Образы	Возможность для	Работа с литературой,	Участие в

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
будущего России	самореализации и развития талантов. Комфортная и безопасная среда для жизни. Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство.	источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в групповой дискуссии	групповой дискуссии
Тема 5.6. Ориентиры стратегического развития	Удержания лидерских позиций в создании международных транспортно-логистических систем, освоении и использовании космического и воздушного пространства. Мирового океана. Арктики и Антарктики.	Работа с литературой, источниками в сети Internet, просмотр обучающих и художественных видеоматериалов Подготовка к участию в дебатах	Участие в дебатах

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Основы российской государственности: учебное пособие для студентов, изучающих социогуманитарные науки / Т. В. Евгеньева, И. И. Кузнецов, С. В. Перевезенцев, А. В. Селезнева, О. Е. Сорокопудова, А. Б. Страхов, А. Р. Боронин; под ред. С. В. Перевезенцева. – Москва : Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2023. – 550 с.,

2. Соловьев, А. И. Принятие и исполнение государственных решений : учебное пособие / А. И. Соловьев. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Аспект Пресс, 2017. – 496 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/

Дополнительная литература:

1. Алексеева, Т. А. Современная политическая мысль (XX–XXI вв.) : политическая теория и международные отношения : учебное пособие : [16+] / Т. А. Алексеева ; Московский государственный институт международных отношений (Университет) МИД России. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Аспект Пресс, 2019. – 640 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/

2. Основы российской государственности : учебник / Н. Ф. Воронина, Т. Ю. Анопченко, Ю. В. Капитанец [и др.]. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 380 с. — ISBN 978-5-4497-3932-2. — Текст :

электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/148562.html

3. Селезнева, А. В. Российская молодежь : политико-психологический портрет на фоне эпохи / А. В. Селезнева ; Московский Государственный Университет имени М. В. Ломоносова, Факультет политологии. – Москва : Аквилон, 2022. – 288 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/

4. Шестопал, Е. Б. Политическая психология : учебник / Е. Б. Шестопал. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : Аспект Пресс, 2018. – 448 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Федеральный институт развития образования	firo.ranepa.ru
2.	Министерство науки и высшего образования РФ	minobrnauki.gov.ru
3.	Проект «ДНК России»	https://znanierussia.ru/cinema/collections/dnk-rossii

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Оснащенность которых:

компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета; мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная).

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Групповая дискуссия	3 – ставится за исчерпывающий аргументированный ответ. Аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно–действенный и обратно. 1 – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным. 0 – ответы не раскрывает специфику вопроса, отсутствует аргументация, не используется профессиональная лексика.
2.	Проектная работа	3 – проект выполнен в соответствии с требованиями, 10 правильно оформленных слайдов презентации проекта, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильные ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся. 2 – проект выполнен в основном в соответствии с требованиями, 10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации проекта, докладчик был привязан к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся. 1 – докладчик по проекту был привязан к тексту, докладчик не смог ответить на вопросы преподавателя и обучающихся.
3.	Деловая игра	5 – команда в полном объеме выполнила все

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		предусмотренные учебным заданием требования; 4 - и менее – команда частично выполнила предусмотренные учебным заданием требования.
4.	Дебаты	3 – активное участие в дебатах, выступление 3 и более раза, ответы развернутые, аргументированные; 2 – выступление 2 и более раза, ответы недостаточно аргументированные; 1– выступление 1 раз.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Деловая игра «Векторы развития Российской Федерации» по Теме 1.2. Многообразие российских регионов

Задачи занятия:

- Раскрыть принципы формирования российских регионов
- Определить особенности российских регионов
- Обозначить вызовы/векторы развития Российской Федерации

Студенты получают возможность выступить в роли преподавателя и провести занятие в формате технологии «Я – преподаватель».

Обучающиеся сами определяют формат проведения занятия, разрабатывают технологическую карту, осуществляют контроль активности одногруппников.

Создаётся устойчивая мотивация к обучению, стимулируется творческая и поисковая деятельность, развивает коммуникативные навыки и способность к согласованию действий с учётом позиций других.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

- Историко-географическое описание России
- География населения: исторические, экономические, политические и демографические аспекты
- География хозяйства России: сельское хозяйство, промышленность, пути сообщения, города
- Деление по федеральным округам: особенности, основания, вызовы
- Разнообразие регионов и локаций России

Групповая дискуссия по теме: по Теме 1.3. Испытания и победы России

Тема дискуссии: Распад/Развал Советского Союза

Задачи занятия:

- Определить последствия социально-экономической и политической трансформации 90-х годов

Описание занятия:

Проведение семинарского занятия, в ходе которых группа делится на две подгруппы, которые приводят аргументы в пользу одной из двух точек зрения: СССР распался по внутренним причинам или СССР развалился по внешним причинам.

Выделяется группа студентов, которые выступает в роли экспертов, которая оценивает доводы каждой из сторон.

Сценарный план

- Приветственное слово преподавателя, оглашение темы и регламента дискуссии
- Оглашение правил проведения дискуссии
- Объявление вопросов дискуссии
- Обмен аргументированными точками зрениями по модели аргумент-контраргумент. По ходу дискуссии преподаватель может коррелировать ход, вбрасывать провокационных или уточняющих вопросов
- Выступление группы экспертов
- Рефлексия

Групповая дискуссия по Теме 1.4. Герои страны, герои народа

Задачи занятия:

- Дать понятие «героя», определить критерии выбора героя
- Определить вклад героя в развитие России
- Дать представление обучающимся о выдающихся личностях России

Первый этап: Студенческая группа делится на 2 части (большие группы 10-15 человек). Есть критерии – в каждой группе выделяются 4 подгруппы. Дается задание и шаблон для презентации. Каждая подгруппа выбирает:

подгр. №1 - государственного или политического деятеля

подгр. № 2 – деятеля науки;

подгр. №3 - деятеля культуры и образования

подгр. №4 - выбирают подвижника

Результатом работы в подгруппах становится 8 презентаций с 8 персоналиями

Второй этап: подгруппы собираются снова в 2 группы. Группа № 1 презентует своих героев, подвижников. А группа №2 оценивает и задает вопросы. И наоборот. Данное обсуждение проводится с модерацией преподавателя.

Третий этап: со всеми студентами предлагается обсудить вопросы,

сформулированные преподавателем:

трудно ли быть героем?

зачем нужны герои?

готов ли ты стать героем, подвижником?

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

- Понятие «героя», критерии героизма, понятие «подвижничество»
- Государственные и политические деятели
- Выдающиеся личности в народном хозяйстве, науке и образовании
- Деятели культуры
- Образы служения и самопожертвования во имя Родины

Групповая дискуссия по Теме 2.3. Применимость и альтернативы цивилизационного подхода

Задачи занятия:

Сформулировать представление об основных подходах к историческому процессу.

Определить положительные и отрицательные характеристики каждого из подходов.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

Основные подходы к рассмотрению исторического процесса.

Основоположники цивилизационного и формационного подходов.

Формационный подход: недостатки и достоинства.

Цивилизационный подход: достоинства и недостатки

Групповая дискуссия по Теме 2.4. Российская цивилизация в академическом дискурсе

Задачи занятия:

Раскрыть подходы к определению цивилизации зарубежными философами.

Осветить развитие цивилизационного подхода в отечественной науке на разных исторических этапах.

Сформировать представление о месте и роли российской цивилизации во всемирно-историческом процессе.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

Зарубежная научная мысль: зарождение цивилизационного подхода.

Цивилизационный подход в работах русских мыслителей XIX – нач. XX века.

Цивилизационный подход в трудах ученых XX века.

Трансформация и развитие цивилизационного подхода в работах исследователей постсоветского периода

Групповая дискуссия по Теме 3.3. Ценностные вызовы современной политики

Задачи занятия:

• Сформировать у обучающихся представление о взаимосвязи между ценностными установками российского общества и политическими процессами, происходящими в России.

• Убедить в необходимости обосновывать собственную ценностную и политическую позицию.

• Развить навыки аргументации, поиска информации в научной литературе и интернете, умение отстаивать собственную точку зрения с опорой на философские теории и данные социально-гуманитарных наук.

Ключевые вопросы / темы к рассмотрению:

- Что такое ценность, какие есть виды ценностей?
- Какие есть этические (моральные) ценности?
- В чем разница между ценностью и добродетелью?
- В чем разница между моральными и политическими ценностями?
- Как взаимосвязаны моральные и политические ценности?
- Какие моральные и политические ценности характеризуют российское общество?
- Что такое гражданская добродетель?
- Должно ли государство защищать какие-либо ценности? Как оно может это делать?
- Какие ценности защищает современное российское государство?

Дискуссия предполагает организацию коллективного обсуждения нравственных и политических

проблем, которые не имеют общепринятого, однозначного решения. В процессе обсуждения

участники высказывают различные суждения, точки зрения, дают оценки тех или иных событий,

проблем. Важной особенностью обсуждения является строгое соблюдение заранее принятого

регламента и темы. Формат способствует отработке у студента навыка обозначения и аргументации своей позиции.

Важно обеспечить обучающихся формой обратной связи для дальнейшей корректировки курса

обучения и учета проблем, возникающих перед студентами при освоении материала раздела.

Обратная связь позволит обеспечить большую вовлеченность студентов в процесс обучения.

Этапы:

1. Преподаватель формулирует тему и задачи семинарского занятия. Устанавливается взаимосвязь между материалами прослушанной лекции по соответствующей теме и задачами семинарского занятия. Цель данного этапа — актуализировать знания студентов и мотивировать их к обсуждению.

2. Дискуссия (преподаватель – студент, студент-студент) – 30 мин.

Примеры вопросов: В чем отличие моральных ценностей от других социальных регуляторов? Какие политические ценности вы можете назвать? Как вы думаете, какие ценности важны для российского общества?

Результатом дискуссии должно быть утверждение следующих примерных тезисов:

• Ценности бывают финальными и инструментальными.

• Моральные ценности позволяют нам оценивать людей и их поступки через категории добра и зла.

• Моральные ценности являются важным фактором социальной регуляции.

• Политические ценности производны от моральных.

• Политические ценности зависят от идеологических предпочтений человека, его культурной и гражданской принадлежности.

• Существуют ценности, характерные именно для российского общества (пентабазис).

• Среди политических ценностей отдельно выделяются гражданские ценности.

В процессе дискуссии студенты высказываются, приводят аргументы, стараются, чтобы остальные прислушались к их точке зрения. В качестве результата дискуссии рекомендуется предложить студентам составить блок-схему, отображающую связь обсуждаемых понятия (ценность, мораль, гражданские ценности и т.д.) или глоссарий.

3. Анализ текста – 30 мин. На данном этапе студенты знакомятся с текстом указа Указа Президента Российской Федерации от 09.11.2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей». Они выделяют его основные тезисы и определения. После этого студентам предлагается обсудить, какие причины побудили государство издать указ, в чем его важность, какую задачу решает данный документ. Анализ может производиться как индивидуально, так и в небольших группах. Результатом может быть как устный, так и письменный ответ на усмотрение преподавателя.

4. Выводы. Рефлексия. Домашнее задание – 15 мин. Преподаватель предлагает подвести итог дискуссии. Домашнее задание: поиск информации о законах или постановлениях, схожих с Указом Президента Российской Федерации от 09.11.2022 г. № 809, имеющихся в других странах. Предлагается письменно сравнить подобные указы (например, в формате таблицы или презентации). Студенты оценивают

ход семинарского занятия и качество своей работы. Рефлексия может осуществляться либо письменно, либо в формате теста в системе LMS. На этапе рефлексии необходимо в обязательном порядке предоставлять форму обратной связи и объяснить, для чего она нужна.

Групповая дискуссия по Теме 3.4. Концепт мировоззрения в социальных науках

Задача занятия

- обсудить основные концепции мировоззрения в социальных науках

Сценарный план (кратко)

- Предварительно студенты знакомятся с содержанием мировоззренческих концепций в социальных науках.
- Студенты разбиваются на группы, анализируют изученные концепции и выделяют

ключевые ценности – 20 мин.

- Обсуждают содержание, преимущества и недостатки концепций – 20 мин.
- Готовят презентацию с результатами проведенного анализа – 20 мин.
- Преподаватель задает уточняющие и корректирующие вопросы, студенты также задают друг другу вопросы и комментируют ответы – 20 мин.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению

- социальное конструктивистское мировоззрение
- рационалистическое мировоззрение
- постмодернистское мировоззрение
- критическое мировоззрение

Групповая дискуссия по Теме 3.5. Системная модель мировоззрения

Задача занятия

- обсудить основные концепции мировоззрения в социальных науках

Сценарный план (кратко)

- Предварительно студенты знакомятся с содержанием мировоззренческих концепций в социальных науках.
- Студенты разбиваются на группы, анализируют изученные концепции и выделяют

ключевые ценности – 20 мин.

- Обсуждают содержание, преимущества и недостатки концепций – 20 мин.
- Готовят презентацию с результатами проведенного анализа – 20

мин.

- Преподаватель задает уточняющие и корректирующие вопросы, студенты также задают друг другу вопросы и комментируют ответы – 20 мин.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению

- компоненты мировоззрения
- содержание основных мировоззренческих концепций в социальных науках
- системная модель мировоззрения России, ее содержание

Групповая дискуссия по Теме 3.6. Ценности российской цивилизации

Задачи занятия

- выявить и классифицировать основные ценности российской цивилизации в советский и постсоветский периоды
- проследить трансформацию традиционных российских ценностей на материале визуальных источников

Сценарный план (кратко)

- Предварительно студенты знакомятся с содержанием 10 фильмов трех периодов (советское

кино, 90-е годы, современное кино России). Готовят списки фильмов.

- Студенты разбиваются на группы, анализируют просмотренный видеоматериал и выделяют

ключевые ценности – 20 мин.

- Обсуждают ценности и способы их демонстрации в кино – 20 мин.
- Готовят презентацию с результатами проведенного анализа – 20 мин.
- Преподаватель задает уточняющие и корректирующие вопросы, студенты также задают друг другу вопросы и комментируют ответы – 20 мин.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению

- ценности советского периода истории
- трансформация ценностей в 1990-е гг.
- ценностные тренды современного российского общества

Групповая дискуссия по Теме 3.7. Мировоззрение и государство

Сценарный план (кратко)

- Предварительно студенты знакомятся с содержанием мировоззренческих концепций в социальных науках.
- Студенты разбиваются на группы, анализируют изученные концепции и выделяют

ключевые ценности – 20 мин.

- Обсуждают содержание, преимущества и недостатки концепций – 20 мин.

- Готовят презентацию с результатами проведенного анализа – 20 мин.

- Преподаватель задает уточняющие и корректирующие вопросы, студенты также задают друг другу вопросы и комментируют ответы – 20 мин.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению

- государственное мировоззрение

- влияние государства на мировоззрение людей

- цель государственного мировоззрения и цель государственной истории России в прошлом

- цель государственного мировоззрения и цель государственной истории России в настоящем и будущем

Дебаты по Теме 4.3. Власть и легитимность в конституционном преломлении

Задачи занятия:

- Обобщить основные понятия темы

- Определить источник российской государственной власти исходя из положений российского законодательства

- Систематизировать формы волеизъявления российского народа

План:

Постановка задачи преподавателем и деление обучающихся на группы – 5 минут, мозговой штурм – 20 минут, командные дебаты – 40 минут, решение судей – 10 минут, рефлексия – 15 минут.

- Шаг 1. Учебная группа случайным образом разделяется на три группы: сторона утверждения, сторона отрицания и судейская коллегия.

- Шаг 2. Мозговой штурм перед занятием для координации и распределения аргументов стороны.

Структурирование своего аргумента по модели: заявление, объяснение, доказательство-вывод

- Шаг 3. Командные дебаты – формат «публичного форума». Каждый участник стороны произносит 1-минутную речь «за» или «против» темы

- Шаг 4. Решение судей – коллегия совещается и принимает решение простым большинством

- Шаг 5. Рефлексия – обратная связь от игроков, судей, преподавателя

Ключевые вопросы / темы к рассмотрению:

- Источники легитимности российской власти

- Формы волеизъявления российского народа

- Проблема политического абсентеизма

Групповая дискуссия по Теме 4.4. Уровни и ветви власти

Задачи занятия:

- Рассмотреть уровни власти в Российской Федерации
- Изучить принцип разделения властей на уровне Российской Федерации, субъектов федерации
- Исследовать вопросы организации местного самоуправления в РФ

Сценарный план

Продолжительность занятия – 1 час 30 минут. Формирование групп и постановка задач – 10 минут, обсуждение законопроектов – 30 минут, презентация результатов обсуждения – 30 минут, обсуждение итогов – 20 минут

- Шаг 1. Формирование преподавателям малых групп (4 группы)
- Шаг 2. Постановка преподавателем задач
- Шаг 3. Обсуждение законопроектов внутри малых групп
- Шаг 4. Презентация результатов обсуждения представителями групп
- Шаг 5. Обсуждение и подведение итогов

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

- Организация ЕСПВ. Принцип разделения властей
- Организация государственной власти на федеральном уровне
- Организация государственной власти субъектов РФ
- Организация МСУ в РФ

Деловая игра по Теме 4.5. Планирование будущего: государственные стратегии и гражданское участие

Задачи занятия:

- сформировать знание и понимание ключевых категорий по теме семинара;
- сформировать умение определять, формулировать и обосновывать национальные интересы и цели современной России;
- сформировать навыки презентации результатов исследований и аргументации собственной позиции;
- ознакомить с нормативно-правовой базой национальных проектов и государственных программ

Выступление модератора – 5 минут, выступление с презентацией – 10 минут, дебаты – 20 минут, рефлексия – 15 минут.

Сценарный план

- Шаг 1. Студенты делятся на несколько группы «министров», «журналистов» и

модератор (1), получают от преподавателя задания: «министры» — презентация нацпроектов, «журналисты» - формулировка вопросов к министрам. Модератор организует и ведет мероприятие.

- Шаг 2. Проведение пресс-конференции, согласно плану. «Министры» выступают, «журналисты»

задают вопросы, модератор организует работу

- Шаг 3. Подведение итогов, рефлексия, перекрестное рецензирование, рейтингование.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

- национальные цели и национальные интересы;
- национальный проект и государственная программа;
- стратегическое планирование;
- человеческий капитал;
- сбережение народа;
- точка роста;
- цифровая трансформация государственного управления

Дебаты по Теме 5.2. Сценарии развития российской цивилизации

Задачи занятия:

•Рефлексия над лекционным материалом: ассоциативный ряд, вопрос/ответ.

•Изучение концептуально-нормативных документов;

•Анализ выступлений и публикаций первых лиц по вопросам стратегического развития.

•Формирование личностной сопричастности студента к проблемам стратегического развития России.

Методы и приемы обучения:

•Деление студентов на микрогруппы (защита/отрицание/судьи);

•Распределение ролей в рамках микрогрупп: спикеры, аналитики;

•Преподаватель – роль модератора дебатов; подводит итог дискуссии;

•Тема дебатов заранее (дома) прорабатывается студентами в формате решения кейса.

Формы и методы контроля:

Оценка публичных выступлений участников дебатов по критериям: содержание позиции; структурированность позиции; способ подачи материала.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

•Какой будет Россия через 10, 20, 50, 100 лет?

•Каково место России в современном мире?

•Что необходимо сделать, чтобы сохранить и приумножить духовные ценности России?

Деловая игра «Модель ООН» по Теме 5.3. Россия и глобальные вызовы

Задачи занятия:

- Ознакомить студентов с основными подходами к реализации

глобальных программ на уровне важнейших международных организаций.

- Обозначить интересы России в процессе разрешения ключевых проблем современного мира.

- Наметить возможные способы и средства реагирования на данные вызовы.

Ключевые вопросы/темы к рассмотрению:

Преподавателю предлагается для конкретного занятия выбрать вариант из списка:

1. Экологическая проблема (климатические изменения; ограничение выбросов парниковых газов; сокращение биоразнообразия; загрязнение Мирового океана);

2.Технологическая (предотвращение ядерной угрозы, контроль над ИИ, кибербезопасность, недопущение цифровой диктатуры);

3.Сырьевая (ресурсные) проблемы;

4.Демографическая проблема;

5.Проблема освоения космоса и борьба с его милитаризацией;

6.Проблема терроризма;

7.Проблема сохранения мирового культурного наследия

Описание занятия:

• Модель Организации Объединенных Наций − это деловая игра, в ходе которой имитируется работа различных структурных подразделений ООН. В ходе заседаний Модели участники выступают в роли делегаций стран-членов ООН и обсуждают вопросы международной проблематики, стоящие на повестке дня.

• «Модель ООН» развивает способность принимать грамотные и последовательные решения, успешно разрешать конфликты, аналитически мыслить, работать в команде.

• Рекомендации по выбору стран-участниц:

- должны быть представлены страны из различных макрорегионов;

- нежелательно участие «великих держав», лидеров своих макрорегионов;

- не допускается «делегации» от России, поскольку это даёт изначальное преимущество в подготовке, а также учитывая эмоциональную сопричастность аудитории),

- при этом у студентов должна быть возможность найти достаточный объем материла для обоснования позиции делегации конкретной страны.

Сценарный план

Шаг 1. Постановка задачи и работа в группах

Студенты делятся на несколько малых групп, количество групп определяется количеством студентов и количеством ролей.

Шаг 2. Работа в группах

• Малые группы занимают определенное пространство, удобное

для обсуждения на уровне группы. В группе определяются спикер, оппоненты, эксперты.

• Спикер выполняет функционал участников, их роли, организует обсуждение на уровне группы, формулирует общее мнение малой группы.

• Оппонент внимательно слушает предлагаемые позиции во время дискуссии и формулирует вопросы по предлагаемой информации.

• Эксперт формирует оценочное суждение по предлагаемой позиции своей малой группы и сравнивает с предлагаемыми позициями других групп.

• Каждая малая группа обсуждает творческое задание в течение отведенного времени. Задача данного этапа – сформулировать групповую позицию по творческому заданию.

Шаг 3. Проведение

• Групповая работа над заданием, межгрупповая дискуссия, защита результатов, работа экспертов.

• Заслушиваются суждения, предлагаемые каждой малой группой по творческому заданию, с учетом предложенной роли.

• После каждого суждения оппоненты задают вопросы, выслушиваются ответы авторов предлагаемых позиций.

• В завершении формулируется общее мнение, выражающее совместную позицию по творческому заданию.

Шаг 4. Анализ и обобщение

• Выводы из игры, анализ результатов, рефлексия, оценка и самооценка, обобщение, рекомендации.

• Эксперты предлагают оценочные суждения по высказанным путям решения предлагаемых творческих заданий осуществляют сравнительный анализ предложенного пути решения с решениями других малых групп.

• Преподаватель дает оценочное суждение по работе малых групп и решению творческих заданий с учетом предложенных ролей и эффективности предложенных путей решения.

• Возможна организация голосования всех участников, которые имеют право путём тайного голосования выставить определённое количество баллов любой команде, за исключением своей.

Проектная работа по Теме 5.4. Внутренние вызовы общественного развития

Задачи:

- Обеспечить ценностное восприятие внутренних вызовов для развития российского общества.

- Способствовать формированию готовности обучающихся к участию в разрешении проблем, угрожающих российской государственности.

Ключевые вопросы/темы к рассмотрению:

Преподавателю предлагается для конкретного занятия выбрать вариант из списка:

1. Технологические проблематика (обеспечение технологического суверенитета РФ, развитие наукоёмких производств, информационная безопасность, цифровое равенство и цифровая гигиена);

2. Социально-экономическая проблематика (преодоление проблемы бедности, предотвращение «вымывания» среднего класса и роста экономической дифференциации между экономической верхушкой и народными массами, обеспечение достойного уровня жизни людей)

3. Культурная проблематика (сохранение национально-культурной идентичности разных народов, предотвращение прерывания связи поколений, сохранение культурного наследия, поддержание традиционных ценностей);

4. Проблематика безопасности (снижение уровня преступности, инструменты формирования антикоррупционной культуры, борьба с терроризмом);

5. Демографическая проблематика (стимулирование рождаемости и поддержка многодетных семей, формирование эффективной системы здравоохранения, пропаганда здорового образа жизни, снижение смертности).

Сценарный план (кратко):

- типология проекта (исследовательский/поисковый/творческий/игровой/практико-ориентированный/информационный);
- выбор темы проекта;
- формулировка задач и определение необходимости;
- обсуждение вариантов, выбор средств;
- осмысление хода деятельности, распределение обязанностей;
- генерация идей;
- оформление проекта;
- предварительные идеи;
- выбор лучшей идеи;
- выполнение;
- результаты (выводы);
- представление или отчёт;
- защита проекта;
- ответы на вопросы;
- обратная связь;
- оценка и рейтингование проектов.

Групповая дискуссия по Теме 5.5. Образы будущего России

Задачи занятия:

•Овладение умениями и навыками постановки и решения интеллектуальных проблем и задач;

•Развитие навыка аргументации и формулирования собственной позиции по теме семинарского занятия;

•Формирование навыка работы в команде.

Присутствующие на семинарском занятии разбиваются на малые группы, обсуждают те или иные

вопросы, входящие в тему занятия.

Метод тренирует навык обозначения своей позиции и аргументации.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

•Определение культурного кода России;

•Гуманизм: человек как главная ценность общества;

•Экономика и развитие наукоёмких отраслей промышленности;

•Цифровая демократия будущего: доминанты развития;

•Эволюция политико-правовой системы России;

•Место России в полицентричном мире.

Дебаты по Теме 5.6. Ориентиры стратегического развития

Задачи занятия:

•Рефлексия над лекционным материалом: ассоциативный ряд, вопрос/ответ.

•Изучение концептуально-нормативных документов;

•Анализ выступлений и публикаций первых лиц по вопросам стратегического развития.

•Формирование личностной сопричастности студента к проблемам стратегического развития России.

•Смоделировать личностный социальный портрет через 10 лет в контексте реализации целей и задач стратегического развития страны.

Дебаты – четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями

между двумя сторонами.

Методы и приемы обучения:

•Деление студентов на микрогруппы (защита/отрицание/судьи);

•Распределение ролей в рамках микрогрупп: спикеры, аналитики;

•Преподаватель – роль модератора дебатов; подводит итог дискуссии;

•Тема дебатов заранее (дома) прорабатывается студентами в формате решения кейса.

Формы и методы контроля:

Оценка публичных выступлений участников дебатов по критериям: содержание позиции; структурированность позиции; способ подачи материала.

Ключевые вопросы/ темы к рассмотрению:

•Какие вызовы для России беспокоят лично Вас?

•Выделить ключевые цели и задачи стратегического развития страны на основе рекомендованных

источников.

•Российская ценностная платформа – образ, направленный в прошлое или в будущее?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-10 баллов Задание 2: 0-10 баллов Задание 3: 0-20 баллов **Суммарная оценка с учетом ТКУ и ПА** **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Современная Россия: ключевые социально-экономические параметры.
2. Российский федерализм
3. Цивилизационный подход в социальных науках
4. Государство-нация и государство-цивилизация: общее и

особенное

5. Государство, власть, легитимность: понятия и определения.

6. Ценностные принципы российской цивилизации: подходы и идеи.

7. Исторические особенности формирования российской цивилизации.

8. Роль и миссия России в представлении отечественных мыслителей (П.Я. Чаадаев, Н.Я. Данилевский, В.Л. Цымбурский).

9. Мировоззрение как феномен.

10. Современные теории идентичности.

11. Системная модель мировоззрения («человек-семья-общество-государство-страна»).

12. Основы конституционного строя России.

13. Основные ветви и уровни публичной власти в современной России.

14. Традиционные духовно-нравственные ценности.

15. Основы российской внешней политики (на материалах Концепции внешней политики и Стратегии национальной безопасности).

16. Россия и глобальные вызовы.

17. Какие достижения и герои современной России можно назвать значимыми?

18. Как цивилизационный подход влияет на понимание особенностей и потенциалов России?

19. Как философское осмысление России как цивилизации помогает понять ее роль в мировом контексте?

20. Как мировоззрение и идентичность соотносятся с формированием российской цивилизации?

21. Какие мировоззренческие принципы можно назвать константами российской цивилизации?

22. Какие конституционные принципы обеспечивают разделение властей в России?

23. Как национальные проекты и государственные программы связаны со стратегическим планированием развития России?

24. Какие актуальные вызовы и проблемы стоят перед развитием России в настоящее время?

25. Какие сценарии развития российской цивилизации могут быть рассмотрены?

Задания 2 типа

1. Проанализируйте ключевые особенности современной России, которые определяют многоукладность её культуры. Объясните, как они влияют на разнообразие общественных отношений.

2. Объясните, что такое цивилизационный подход и раскройте его роль в социально-политических исследованиях. Сравните его с теорией национализма, социальным конструкционизмом и формационным

подходом.

3. Проведите сравнительный анализ концепций «национального государства», «государства-нации» и «государства-цивилизации». Какие особенности и отличительные черты их характеризуют?

4. Проанализируйте цивилизационные проекты современности и объясните, как они связаны с цивилизационным генезисом. Рассмотрите роль гражданской идентичности, государственного патриотизма и политики памяти.

5. На примере выдающегося мыслителя, чьи идеи влияют на цивилизационное развитие России, проанализируйте, как его концепции способствуют формированию новых конфигураций общественной морали и ценностей.

6. Рассмотрите взаимодействие, партнёрство и соперничество между различными цивилизациями. Проанализируйте, как глобализация влияет на цивилизационные проекты.

7. Проведите сравнительный анализ особенностей и отличительных черт российского мировоззрения на основе достоверных социологических и политических исследований.

8. Проанализируйте, какие преимущества и недостатки имеет современное российское мировоззрение с точки зрения развития общества и отношений с другими странами.

9. Рассмотрите альтернативные предложения и подходы к решению проблем развития российской цивилизации, основываясь на существующих механизмах решения такого рода сложностей.

10. Проанализируйте роль актуальной системной модели мировоззрения в развитии российской цивилизации. В чём заключаются её основные принципы?

11. Проанализируйте влияние коммуникационного аспекта мировоззрения на восприятие и взаимодействие с другими культурами и цивилизациями.

12. Рассмотрите смысловые искажения, возникающие в процессе цивилизационной коммуникации. Проведите сравнительный анализ методов их преодоления.

13. Проанализируйте роль государственных и политических структур в формировании и поддержании мировоззренческих ценностей.

14. Раскройте понятия и категории, которые являются основными в категориально-понятийном аппарате общественных наук, исследующих государство и его структуру. Проведите сравнительный анализ концепций политических систем и режимов.

15. Проанализируйте сильные и слабые стороны глобального «мейнстрима» социальных наук на примере российских научных школ.

16. Раскройте основы актуальной государственно-политической организации российского общества. Охарактеризуйте матричный характер российской политики.

17. Рассмотрите политический аспект президентства, его

полномочия. Проведите анализ исторических корней и социологического значения института.

18. Какие государственные программы реализуются в России? Проведите анализ приоритетов долгосрочного развития страны.

19. Какие вызовы стоят перед Россией сегодня? Проанализируйте возможность внесения изменений в курс развития страны, которые, по Вашему мнению, помогут успешно преодолеть их.

20. Проведите сравнительный анализ существующих концепций преодоления политических вызовов современности. Рассмотрите глобальные проблемы естественного и техногенного характера.

21. Проанализируйте роль передовых национальных предприятий в преодолении проблем, стоящих перед Россией.

22. Рассмотрите последовательную схему ценностно-ориентированного движения, включающую стабильность, миссию, ответственность и справедливость. Проведите сравнительный анализ сценариев развития России. Дайте каждому свою оценку.

23. Оцените миссию, которую выполняет Россия в защите национальных интересов и развитии цивилизации. В чём заключается роль стабильности в развитии российской политической системы?

24. Оцените текущие усовершенствования в области развития гражданской идентичности и активизации политической жизни в стране. Как повышение ответственности и укрепление чувства справедливости становятся ключевыми стратегическими задачами для России?

25. На примере конкретной персоны из области науки, культуры или искусства раскройте и оцените значимость её деятельности и влияние на развитие российского общества.

Задания 3 типа

1. На основании пройденного материала определите причины построения российской государственности на федеративных началах. На сколько, по Вашему мнению, федеративная форма устройства подходит современной России? Какие, на Ваш взгляд, формальные и неформальные причины послужили принятию решения об отказе от унитарной формы (Российская империя).

2. Какие возможности и трудности влечет за собой географическое / этническое / религиозное (на выбор) многообразие России?

3. С чем связана возросшая популярность цивилизационного подхода? Как соотносятся крайние степени либерализма с цивилизационизмом?

4. Рассмотрите кейс исламской революции в Иране с точки зрения цивилизационного подхода.

5. Определите «краеугольные камни» российской идентичности. В чем заключается ее эклектичность? (Со ссылкой на 125-ФЗ "О свободе совести и религиозных объединениях»).

6. Определите особенности политической доктрины России на

основании ее ценностных ориентиров и цивилизационного подхода в целом.

7. Определите возможность существования государства в условиях отсутствия официальной идеологии. Какой исторический опыт имеет Россия с точки зрения государственных инициатив в области мировоззрения?

8. Определите особенности института президента в Российской Федерации с точки зрения политической культуры. Какая институция или явление, по Вашему мнению, отражает особенности цивилизационной парадигмы развития.

9. С какими вызовами, по Вашему мнению, предстоит столкнуться России в ближайшем будущем (на основании теории «столкновения цивилизаций»).

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Цифровая трансформация»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 6

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 13

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Цифровая трансформация» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Цифровая трансформация» ориентировано на обучение основам технологий цифровых трансформации бизнеса и государства, с раскрытием проблемной области цифровых платформ, сквозных технологий, управления проектами цифровой трансформации. Также дисциплина развивает ряд компетенций, позволяющих обучающимся получить представления по использованию российских программах продуктов в стратегиях цифровой трансформации российских предприятий.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины - формирование теоретических и практических знаний, необходимых для профессиональной деятельности в условиях цифровой трансформации экономики и общества.

Задачи изучения дисциплины:

- сформировать знания о базовых понятиях цифровой трансформации, сквозных технологиях и стратегиях цифровой трансформации в различны сферах;
- сформировать умения анализировать экосистемы организаций и стратегии цифровой трансформации;
- сформировать практический опыт использования российского программного обеспечения, применяемых в дорожных картах стратегий цифровой трансформации российских компаний.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1	УК-1.2. Ставит себе образовательные цели под возникающие жизненные задачи, подбирает способы решения и средства развития (в том числе с использованием цифровых средств) других необходимых компетенций	Цифровые сервисы для взаимодействии с другими людьми для решения учебных задач	Использовать цифровые сервисы для взаимодействии с другими людьми для решения учебных задач	Использования цифровых сервисов и программных продуктов для взаимодействии с другими людьми для решения учебных задач	Контактная работа: Лекции Лабораторные практикумы Самостоятельная работа
		УК-1.3 Находит, критически оценивает информацию, ее достоверность, строит логические умозаключения на основании поступающих информации и данных	Методы анализа профессиональной информации	Использовать прикладное программное обеспечение для анализа информации	Анализа описаний цифровых платформ и экосистем	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической		
Очная форма											
Тема 1. Цифровая трансформация мира	2									7	Реферат 1/16
Тема 2. Цифровая трансформация бизнеса	4					4				7	Отчет по лабораторному практикуму 1/12
Тема 3. Сквозные технологии	6					8				7	Отчет по лабораторному практикуму 2/12
Тема 4. Цифровая трансформация в контексте импортозамещения	7					7				13	Отчет по лабораторному практикуму 3-7/60
Всего:	**19**					**19**				**34**	**100**
Контроль, час	**-**										**Зачёт**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Цифровая трансформация мира

Цифровизация, индустрия 4.0 и цифровая экономика, предпосылки цифровой трансформации. Государство как платформа

Тема 2. Цифровая трансформация бизнеса

Основные понятия и модель цифровой трансформации. Технологические тренды. Стратегические активы цифровой трансформации.

Тема 3. Сквозные технологии

Искусственный интеллект. 5G. Интернет вещей. Квантовые технологии. Виртуальная и дополненная реальность. Ит-инфраструктура

Тема 4. Цифровая трансформация в контексте импортозамещения

Цифровая трансформация и импортозамещение технологий в организациях. Импортозамещение и развитие ИКТ в Российской Федерации. Перспективы и проблемы разработки и внедрения российского программно-аппаратного обеспечения.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, лабораторный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению лабораторных практикумов

Лабораторные практикумы выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Порядок проведения практикума.

1. Получение задания и рекомендаций к выполнению практикума.
2. Настройка инструментальных средств, необходимых для выполнения практикума.
3. Выполнение заданий практикума.
4. Подготовка отчета в соответствии с требованиями.
5. Сдача отчета преподавателю.

В ходе выполнения практикума необходимо следовать технологическим инструкциям, использовать материал лекций, рекомендованных учебников, источников интернета, активно использовать помощь преподавателя на занятии.

Требования к оформлению результатов практикумов (отчет).

При подготовке отчета: изложение материала должно идти в логической последовательности, отсутствие грамматических и синтаксических ошибок, шрифт Times New Roman, размер – 14, выравнивание по ширине, отступ первой строки – 1,25, междустрочный интервал – 1,5, правильное оформление рисунков (подпись, ссылка на рисунок в тексте).

При подготовке презентации: строгий дизайн, минимум текстовых элементов, четкость формулировок, отсутствие грамматических и синтаксических ошибок, воспринимаемая графика, умеренная анимация.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно

активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании

реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Цифровая трансформация мира	Государство как платформа	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 2. Цифровая трансформация бизнеса	Стратегические активы цифровой трансформации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к лабораторному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по лабораторному практикуму
Тема 3. Сквозные технологии	Ит-инфраструктура	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к лабораторному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по лабораторному практикуму
Тема 4. Цифровая трансформация в контексте импортозамещения	Перспективы и проблемы разработки и внедрения российского программно-аппаратного обеспечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к лабораторному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчеты по лабораторным практикумам

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Ручкин В.Н. Системы искусственного интеллекта. Нейросети и нейрокомпьютеры : учебник / Ручкин В.Н., Костров Б.В., Свирина А.Г.. — Москва : КУРС, 2024. — 288 с. — ISBN 978-5-906818-42-3. — Текст :

электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/144821.html

2. Кузовкова Т.А. Цифровая экономика и информационное общество : учебное пособие / Кузовкова Т.А.. — Москва : Московский технический университет связи и информатики, 2018. — 80 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/92450.html

3. Ясницкий, Л. Н. Интеллектуальные системы : учебник / Л. Н. Ясницкий. — 3-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2024. — 222 с. — ISBN 978-5-93208-714-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141325.html

4. Ковалев Д.В. Цифровая экономика : учебник / Ковалев Д.В., Маслюкова Е.В., Никитаева А.Ю.. — Ростов-на-Дону, Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2022. — 190 с. — ISBN 978-5-9275-3988-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/123934.html

Дополнительная литература:

1. Кузовкова Т.А. Цифровая трансформация экономики : учебное пособие / Кузовкова Т.А., Шаравова О.И.. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 140 с. — ISBN 978-5-4497-2268-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/132155.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса	Ссылка
1.	НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА «КИБЕРЛЕНИНКА»	https://cyberleninka.ru/
2.	Информационно-аналитический портал по компьютерной тематике	https://habr.com/ru/
3.	Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов: федеральный портал	http://school-collection.edu.ru/catalog/
4.	Официальный сайт «Сбер» и экосистема сервисов	https://www.sber.ru
5.	МТС: связь и экосистема цифровых сервисов	https://moskva.mts.ru/
6.	Официальный сайт UBER	https://support-uber.com/
7.	Портал «Открытое образование»	https://openedu.ru/
8.	Экосистемы: подходы к регулированию: доклад для общественных консультаций. Апрель 2021 г. Банк России	https://cbr.ru/Content/Document/File/119960/Consultation_Paper_02042021.pdf
10	Федеральный закон от 26.07.2017 N 187-ФЗ "О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации"	https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_220885/
11	Альт Образование 10.0. Документация. Руководство пользователя	https://docs.altlinux.org/ru-RU/alt-education/10.0/html/alt-education/index.html
12	Прогноз научно-технологического развития России на период до 2030 года (утв. Председателем Правительства РФ)	http://government.ru/media/files/41d4b737638b91da2184.pdf
13	Прогноз научно-технологического развития России: 2030 (аналитический доклад), ВШЭ	https://prognoz2030.hse.ru/data/2014/12/25/1103939133/Prognoz_2030_final.pdf
14	База знаний о РЕД ОС	https://redos.red-soft.ru/base/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования

(проектор, экран)

Лаборатория информационных систем

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; персональные компьютеры

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Помещение для самостоятельной работы обучающихся

Основное оборудование:

оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента

www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Виды контактной работы, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Лабораторный практикум	12-10 /60-40– работа и отчет выполнены в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, правильно определены соответствующие спецификации, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, правильно выбраны совместимые комплектующие, сделаны необходимые выводы, хорошо аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 9-7 /39-20– работа и отчет выполнены в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, правильно определены соответствующие спецификации, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, правильно выбраны совместимые комплектующие, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 6-5/19-10 – работа и отчет выполнены в срок, в основном самостоятельно, использованы соответствующие формулы; определены соответствующие спецификации, имеются ошибки в расчетах; выбраны совместимые комплектующие необходимые, выводы сделаны частично, слабо аргументированы, даны ответы не на все вопросы; 4-1 /9-1– обучающийся подготовил работу и отчет несамостоятельно или не завершил в срок, описание спецификации содержит незначительные ошибки, выводы и

№ п/п	Виды контактной работы, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		ответы на вопросы отсутствуют.
2.	Реферат	16 – грамотное использование компьютерной терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; 11 – грамотное использование компьютерной терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы недостаточно обоснованы; 7 – грамотное использование компьютерной терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Типовые задания к лабораторным практикумам

Лабораторный практикум № 1. Цифровая трансформация Росстата

Проанализируйте материал на сайтах:

1. https://habr.com/ru/article/519100/
2. https://d-russia.ru/novyj-proekt-strategii-rosstata-deklariruet-perehod-ot-golyh-cifr-k-analizu-dannyh-glava-vedomstva.html
3. https://www.strana2020.ru/novosti/onlayn-igra-vserossiyskoy-perepisi-priznana-luchshey-na-konkurse-tagline-awards/
4. https://rosstat.gov.ru/strategy
5. https://www.tadviser.ru/index.php/Проект:Росстат_(Цифровая_аналитическая_платформа)

Задания:

1. Оцените степень и проблемы использования Big Data в российских IT на основе опроса Ассоциации больших данных (АБД). Какие преграды существуют для использования Big Data в малых организациях малого и среднего бизнес (МСП)? (1)

2. Выясните, в чем заключается переход Росстата в рамках стратегии до 2024 г. (2,4,5). Какие возможности обеспечивает использование технологии big data при проведении переписи населения?

3. Зарегистрируйтесь в онлайн-игре Росстата о переписи. Пройдите все уровни. Почему онлайн-игра о переписи признана лучшей на конкурсе Tagline Awards? (3)

Лабораторный практикум № 2. «Экосистема СБЕР»

Изучите материал на сайтах:

1. https://www.sber.ru
2. https://www.tadviser.ru/index.php/Статья:Экосистема_Сбербанка
3. https://www.rbc.ru/business/01/05/2021/608c29a49a7947e2aed7b9fe

Задания:

1. Изучите, какие сервисы входят в экосистему Сбера.
2. Выявите и определите основные партнерские связи, группы бизнес-системы, дайте характеристику партнерских организаций.
3. Установите связь финансовых потоков внутри бизнес-системы, логику и цель финансовых потоков.
4. Обозначьте стиль финансового поведения потребителей цифровых услуг и виртуальных продуктов.
5. Изучите кадровую политику партнеров экосистемы, влияние цифровой среды на компетенции трудовых ресурсов.
6. Изучите источники финансирования развития бизнес-системы, резервы роста бизнеса.
7. Определите основные риски бизнеса цифровой экосистемы, классифицируйте их.
8. Определите степень устойчивости экосистемы Сбера.
9. Оцените результативность экосистемы Сбера.

Лабораторный практикум № 3. Российские операционные системы. Базовые сведения, особенности и источники дистрибутива, графическое окружение

Целью работы является изучение базовых сведений о российской операционной системы Альт Образование 10.

Порядок выполнения работы

1) зарегистрироваться на образовательной платформе https://kurs.basealt.ru/my/ и записаться на курс Альт Образование 10 по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89

2) изучить базовые сведение об операционной системе, особенности и источники дистрибутива

3) изучить графическое окружение

4) пройти мини-тест по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89 по теме «Компания Базальт СПО и Альт Образование 10: базовые сведения. Графическое окружение ОС Альт Образование 10»

Лабораторный практикум № 4. Российские операционные системы. Начало работы и интерфейс Альт Образование 10

Целью работы является изучение старта и интерфейса российской операционной системы Альт Образование.

Порядок выполнения работы

1) изучить процедуры запуска операционной системе, переключения пользователей

2) изучить элементы рабочего стола

3) изучить работу с окнами приложений и пользовательские настройки

4) пройти мини-тест по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89 по теме «Начало работы и

интерфейс Альт Образование 10 (рабочий стол)»

Лабораторный практикум № 5. Российские операционные системы. Файлы и файловые операции в Альт Образование 10

Целью работы является изучение файловых операций в российской операционной системе Альт Образование.

Порядок выполнения работы

1) изучить файловый менеджер «Thunar»Лекция

2) изучить стандарт организации дерева каталогов в ОС АльтЛекция

3) изучить работу с каталогами, файлами «Корзиной»

4) пройти мини-тест по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89 по теме «Файлы и файловые операции»

5) изучить Браузер Chromium

6) изучить Почтовый клиент Mozilla Thunderbird

7) изучить Клиент служб обмена мгновенными сообщениями

8) пройти мини-тест по теме «Интернет-приложения в составе Альт Образование» по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89

Лабораторный практикум № 6. Российские операционные системы. Стандартные и системные приложения в Альт Образование 10

Целью работы является изучение стандартных и системных приложений в российской операционной системе Альт Образование.

Порядок выполнения работы – изучить:

1. Программу просмотра изображений «Ristretto»
2. Текстовый редактор Mousepad
3. Калькулятор
4. Менеджер архивов
5. Просмотрщик pdf и djvu-документов
6. Создание снимков экрана
7. Средства поиска
8. Воспроизведение аудио и видео файлов
9. Системный монитор
10. Терминал среды XFCE
11. Пройти Мини-тест по теме «Стандартные и системные приложения для ежедневной работы» по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89

Лабораторный практикум № 7. Российские операционные системы. Офисные приложения в Альт Образование 10

Целью работы является изучение офисных приложений в российской операционной системе Альт Образование.

Порядок выполнения работы – изучить:

1. LibreOffice WriterЛекция
2. LibreOffice CalcЛекция

3. Пример таблицы с даннымиФайл
4. LibreOffice ImpressЛекция
5. LibreOffice DrawЛекция
6. LibreOffice BaseЛекция
7. Пример таблицы для базы данныхФайл Электронная таблица OpenDocument, 27.3Кбайт

8. LibreOffice MathЛекция

9. Выполнить Мини-тест по теме «Офисные приложения» по ссылке https://kurs.basealt.ru/course/view.php?id=89

Примерные темы рефератов:

1. Источники больших данных
2. Алгоритмы поиска и искусственный интеллект
3. Методы извлечения, представления и обработки знаний.
4. Интеллектуальный анализ данных.
5. Машинная обработка естественного языка.
6. Роботизация
7. Машинное обучение.
8. Искусственные нейронные сети.
9. Экспертные системы.
10. Квантовые технологии
11. Искусственный интеллект и информационная безопасность
12. 3D-печать
13. Блокчейн
14. Умное производство
15. Интернет вещей
16. Промышленный интернет
17. Робототехника
18. Голосовые помощники
19. Государственные цифровые платформы
20. Компетенции цифровой экономики

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачёта.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачёт представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов «Зачтено» – 90–100 – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. – 70–89 – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	– 50–69 – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. «Не зачтено» – менее 50 – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1типа

1. Какие системы обработки информации принято называть «системами искусственного интеллекта (СИИ)»?
2. Что такое «знания» и чем они отличаются от «данных»?
3. Назовите основные способы представления знаний в СИИ.
4. 5G и его влияние на бизнес стратегии телекоммуникационных компаний
5. Интернет вещей: становление и развитие
6. Квантовые технологии
7. Основные классы систем искусственного интеллекта.
8. Структура экспертной системы.
9. Технология создания экспертной системы.
10. Роль экспертов при создании экспертной системы.
11. Виртуальная реальность и дополненная реальность
12. Применение экспертных систем в финансово-экономической сфере.
13. Нейронная сеть. Основные понятия.
14. Блокчейн. Основные понятия
15. Робототехника
16. Роль инженеров по знаниям при создании экспертной системы.
17. Назовите предпосылки цифровой трансформации
18. Опишите концепцию государства как платформа
19. Приведите примеры цифровых сервисов, основанных на СИИ
20. Приведите примеры цифровых платформ
21. Перечислите основных российских разработчиков аппаратного обеспечения и их продукты.
22. Перечислите основных российских разработчиков прикладного программного обеспечения и их кейсы по внедрению.
23. Перечислите основных российских разработчиков операционных систем и их кейсы по внедрению.
24. Каким требованиям должны удовлетворять аппаратные средства для приобретения их государственными компаниями и ведомствами.
25. Перечислите операционные системы и их разработчиков, которые могут использоваться в российских госслужбах для работы с государственной тайной и информацией "особо секретно".

Задания 2 типа

1. Назовите основные методы извлечения, представления и обработки знаний. Обоснуйте ответ.
2. На какие типы подразделяются в настоящее время системы искусственного интеллекта, функционирующие на принципах новой информационной технологии? Обоснуйте ответ.
3. В чем состоит главное назначение инженерии знаний? Обоснуйте ответ.
4. С каким объектом изучения тесно связаны термины «интеллект» и «информатика»? Обоснуйте ответ.
5. Какими характерными особенностями обладают системы искусственного интеллекта? Обоснуйте ответ.
6. Как называется область информационной технологии, изучающая методы превращения знаний в объект обработки на компьютере? Обоснуйте ответ.
7. Как называется искусственная система, имитирующая решение человеком сложных задач в процессе его жизнедеятельности? Обоснуйте ответ.
8. Назовите примеры использования искусственного интеллекта в корпоративной среде. Обоснуйте ответ.
9. Назовите примеры использования искусственного интеллекта в образовательной среде. Обоснуйте ответ.
10. Назовите примеры использования искусственного интеллекта в государственных сервисах. Обоснуйте ответ.
11. Как развитие 5G может повлиять на рынок услуг и средств связи?
12. Как политика импортозамещения влияет на стратегии цифровой трансформации организаций малого и среднего бизнеса?
13. Как политика импортозамещения влияет на стратегии цифровой трансформации организаций крупного бизнеса?
14. Какие организации относятся к системообразующим?
15. Что относится к объектам критической информационной инфраструктуры?
16. Какие компетенции необходимы, для реализации проектов цифровой трансформации на предприятии?
17. Опишите понятие цифровое лидерство.
18. Как политика импортозамещения влияет на стратегии цифровой трансформации государственных структур?
19. Поясните термин государство как платформа.
20. Перечислите основные нормативно-правовые акты РФ, определяющие цифровую трансформацию государственного управления и их основные положения
21. Перечислите составляющие экосистемы государственных коммуникаций.
22. Какие информационные системы разрешается использовать в составе значимых объектов критической информационной

инфраструктуры?

23. Перечислите основные нормативно-правовые акты РФ, определяющие объекты критической информационной инфраструктуры

24. Особенности кадровой политики при реализации стратегии цифровой трансформации предприятия

25. Как стратегия цифровой трансформации влияет на рынок труда?

Задания 3 типа

Задание 1.

Описать состав экосистемы Сбер

Задание 2.

Описать состав экосистемы МТС

Задание № 3.

Описать состав экосистемы «Госуслуги»

Задание № 4.

Представить пример дорожной карты цифровой трансформации системообразующего предприятия

Задание № 5.

Привести пример дорожной карты цифровой трансформации государственного предприятия или предприятия с государственным участием

Задание № 6.

Представить пример дорожной карты цифровой трансформации промышленного предприятия

Задание № 7.

Представить пример дорожной карты цифровой трансформации медицинского учреждения

Задание № 8

Представить пример дорожной карты цифровой трансформации образовательного учреждения

Задание № 9.

Представить пример дорожной карты цифровой трансформации транспортного предприятия

Задание № 10.

Представить пример дорожной карты цифровой трансформации фармацевтического учреждения

Задание № 11.

Опишите основные технологические этапы разработки экспертных систем: идентификацию, концептуализацию, формализацию, выполнение, тестирование, опытную эксплуатацию. Отобразите эти этапы в виде ряда технологических операций, используя графический онлайн-редактор.

Задание № 12.

Приведите пример использования интеллектуальных помощников как элемента цифровой трансформации бизнеса

Задание № 13.

Приведите пример использования искусственного интеллекта как

элемента цифровой трансформации бизнеса

Задание № 14.

Приведите пример использования сквозных технологий в цифровой трансформации бизнеса

Задание № 15.

Приведите пример использования сквозных технологий в цифровой трансформации бизнеса

Задание № 16.

Приведите пример экономического эффекта от цифровой трансформации бизнеса

Задание № 17.

Приведите пример социального эффекта от цифровой трансформации бизнеса

Задание № 18.

Приведите известные вам примеры применения интеллектуальных систем в здравоохранении.

Задание № 19.

Приведите известные вам примеры применения интеллектуальных экспертных систем в области образования.

Задание № 20.

Опишите проблемы внедрения российского программного обеспечения на промышленных высокотехнологичных предприятиях.

Задание № 21.

Опишите проблемы внедрения российского программного обеспечения в медицинских организациях.

Задание № 22.

Опишите проблемы внедрения российского программного обеспечения в фармацевтических организациях.

Задание № 23.

Облачные технологии в стратегиях трансформации предприятий.

Задание № 24.

Опишите проблемы и перспективы интернета вещей.

Задание № 25.

Опишите проблемы внедрения промышленного интернета.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «История медицины»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 15

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 21

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 24

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «История медицины» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «История медицины» ориентировано на формирование у обучающихся способности анализировать развитие медицинской науки и учитывать историческое наследие медицины в рамках международного и российского медицинского законодательства.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины – формирование у студента способности анализировать развитие медицинской науки и учитывать историческое наследие медицины в рамках международного и российского медицинского законодательства.

Задачи дисциплины:

- сформировать научное мировоззрение в области исторического развития выбранной специальности - лечебное дело;
- познакомить студентов с основными понятиями закономерностями исторического процесса, способствовать формированию у студентов целостного системного представления о мире и месте врача в нём;
- получить знания по основным этапам развития медицины, о медицинских школах и направлениях, показать, как менялось в ходе истории, особенно в связи с развитием науки, понимание о здоровье человека;
- развить умение логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение рассматриваемых проблем и способов их разрешения;
- развить у студентов навыков критического восприятия любых источников информации, овладение приёмами ведения научной дискуссии, полемики, диалога.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**УК-1**	УК-1.1. Анализирует и оценивает проблемную ситуацию; формулирует задачу, находит варианты решения задачи, оценивает последствия решения задачи	основные этапы и закономерности развития истории медицины	грамотно и самостоятельно анализировать историю развития медицины в России и за её пределами	анализа истории развития медицины, изложения самостоятельной точки зрения и логического мышления	Контактная работа: Лекции. Практические занятия. Самостоятельная работа.

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе	2	1	1							4	Тестовые задания/10
Тема 2. Медицина Древнего мира	2	1	1							5	Тестовые задания/10
Тема 3. Медицина в Средние века и в эпоху Возрождения	2	1	1							5	Тестовые задания/10
Тема 4. Медицина Западной Европы в Новое время	4	2	2							5	Тестовые задания/10 Практическое домашнее задание/10
Тема 5. Развитие отечественной медицины с древнейших времен до XVIIIв.	2	1	1							5	Тестовые задания/10
Тема 6. Развитие отечественной медицины в XIX в.	4	2	2							5	Тестовые задания/10
Тема 7. Развитие медицины в XX в.	3	2	1							5	Тестовые задания/10 Доклад/20
Всего:	**19**	**10**	**9**							**34**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе.

История медицины как наука и часть общей культуры. Периодизация всеобщей истории. Основные этапы развития медицины в контексте мировой истории. Источники изучения истории медицины. Формы медицины. Роль медицины в обществе.

Возникновение медицины. Археологическая периодизация первобытной истории. Антропосоциогенез: его исторические корни и значение, от «первобытного стада» к родовой общине. Неолитическая революция. Появление культурных феноменов. Табу, тотем, сущность, происхождение и роль в развитии медицины. Магия, ее сущность, происхождение и роль в развитии медицины. Анимизм, фетишизм, культ предков.

Возникновение медико-гигиенической деятельности: трансформация инстинктивной самопомощи в сознательную деятельность, взаимопомощь.

Накопление и совершенствование знаний и навыков медико-гигиенического характера: помощь при ранах и травмах, трепанация, использование лекарственных растений, родовспоможение и уход за детьми, гигиенические действия, примитивные меры против заразных болезней.

Тема 2. Медицина Древнего мира.

Развитие народной медицины. Появление профессионального врачевания и жреческой медицины. Формы передачи медицинских знаний: храмовые, светские школы

Важнейшие направления развития медицины в государствах Древнего Востока (Месопотамия, Египет, Индия, Китай). Основные представления о причинах болезни, их лечения и предупреждения. Врачебная специализация и развитие различных отраслей медицины. Анатомо-физиологические знания в медицине Древнего Востока. Хирургические методы лечения в древневосточной медицине. Лекарственные средства лечения. Гигиенические традиции и санитарное благоустройство в странах Древнего Востока.

Древняя Греция. Медицина и врачевание в древнегреческом пантеоне. Отражение особенностей образа жизни и медицинских представлений в греческой мифологии. Медицина Древней Греции. Общая характеристика. Храмовая медицина. Асклепейоны. Светская медицина. Медицинское образование. Медицинские школы. Гиппократ: его идеи и практическая деятельность. Наследие Гиппократа. Значение идей Гиппократа для развития медицины. «Сборник Гиппократа». Клятва врача из сборника Гиппократа.

Древний Рим. Общая характеристика медицины в Древнем Риме. Естественнонаучные представления и технические достижения. Санитарное дело и санитарно-технические сооружения. Элементы санитарного надзора. Государственная регламентация врачебной деятельности и медицинского дела. Институт архиатров. Государственные и частные медицинские школы.

Положение профессиональных врачей. Становление военно-медицинского дела. Валетудинарии. Развитие внутренней медицины, хирургии, акушерства, педиатрии. Асклепиад и методическая школа. Развитие энциклопедического знания (А.К.Цельс, Плиний Старший, Диоскорид). Гален и его учение. Галенизм. Вклад Галена в развитие медицины.

Тема 3. Медицина в Средние века и в эпоху Возрождения.

Периодизация и хронология Средних веков. Средневековье как новый этап в жизни общества.

Византия. Роль христианства в медицины. Византийская наука. Истоки и особенности византийской медицины. Санитарное дело и санитарно-технические сооружения. Больничное дело. Образование и медицина. Ранневизантийские медицинские энциклопедические труды. Орибасий, Павел Эгинский, Александр Тралесский.

Медицина в Арабских Халифатах (VII-XII вв.). Доисламская культура и медицина. Возникновение ислама и его распространение за пределы Аравийского полуострова. Ислам и медицина. «Коран» и «медицина пророка». Перевод на арабский язык важнейших медицинских трудов древности. Медицина народов Средней Азии. Абу Али ибн Сина (Авиценна, 980-1037) – великий ученый-медик народов Средней Азии. Взгляды ибн Сины на теоретическую и практическую медицину. Его учение о строении человеческого тела, действии лекарств и признаках болезней. «Канон врачебной науки» (1020).

Западная Европа. Господство теологического мировоззрения и схоластического мышления. Схоластика и медицина. Галенизм в средневековой медицине. Медицинское образование. Светские высшие медицинские школы (Салерно, IX в.). Светские и католические университеты. Монастырские больницы. Светские госпитали. Аптеки. Хирургия в средние века. Санитарное состояние городов. Эпидемии повальных болезней (проказа, чума, оспа). «Черная смерть» 1346-1348 гг. Начало санитарной организации (лазареты, карантины).

Возрождение как историческое и культурологическое понятие. Хронологические рамки и общая характеристика эпохи. Успехи естествознания и их влияние на медицину. Великие географические открытия.

Опытный метод в науке (Ф.Бэкон. Р.Декарт). Леонардо да Винчи – художник, естествоиспытатель, анатом. Падуанский университет – центр передовой научной мысли эпохи Возрождения. Развитие анатомии как науки. Труд А.Везалия «О строении человеческого тела» (1543). Развитие ятрохимических и ятрофизических представлений в медицине (Парацельс. Г.Агрикола (1494-1555)). Возникновение учения о заразных болезнях Дж.Фракасторо. Физиология как наука – М.Сервет (1509-1553) – открытие малого круга кровообращения и др. Успехи терапии. Обучение у постели больного. Дж.Монтано. Успехи хирургии. Амбруаз Паре.

Тема 4. Медицина Западной Европы в Новое время.

Новая философия и ее роль в разработке методологии познания окружающего мира. Механистический материализм. Разработка проблем естествознания и медицины врачами-философами – представителями механического материализма (Х. Де Руа, Ж.Ламетри, П.Кабанис). Идея жесткой детерминированности в биологии и медицине. Возникновение и развитие витализма: виталистические концепции в биологии и медицине XVIII века.

Достижения естественных наук и их влияние на развитие медицины.

Ятромеханика и ятрофизика: характеристика взглядов на механизмы жизнедеятельности организма человека; первые попытки применения экспериментально-механических и математических методов для изучения функций организма и обмена вещества; первые медицинские приборы, термометрия в эксперименте (С. Санторио, Д. Бальиви); возникновение биомеханики (Д. Борелли). Изобретение микроскопа и первые микроскопические наблюдения (братья Янсен, А. Левенгук), микроскопирование в анатомии (М. Мальпиги, Н. Грю и др.). Учение об электричестве; открытие «животного электричества», идеи о роли электрических явлений в осуществлении двигательных реакций, в координации и управлении функциями организма (Л.Гальвани, А.Вольта); использование в лечебных целях.

Химические открытия и их использование в медицине: открытие кислорода и углекислого газа, идеи об их роли в процессах жизнедеятельности и создание предпосылок для изучения газообмена и физиологии дыхания; выделение закиси азота и идеи о применении его для обезболивания; первые попытки изучения «природы субстанции животного организма».

Становление и развитие научной физиологии. У. Гарвей - основоположник научной физиологии и создатель теории кровообращения. Анатомические открытия XVII века.

Зарождение патологической анатомии Становление клинического направления.

Развитие анатомии, физиологии и патоморфологии. А. Галлер: развитие метода физиологического эксперимента, открытия в области нервно-мышечной физиологии и физиологии пищеварения; представления о функциях целостного организма, взаимозависимости структуры и функций органов и систем.

Открытие Э. Дженнером метода вакцинации.

Признание равноправия хирургов, совершенствование их подготовки (клиническое обучение, изучение хирургической анатомии).

Предпосылки развития предупредительной медицины: развитие промышленности, санитарное состояние, эпидемии. Возникновение научной демографической статистики.

Развитие естественных наук и теоретической медицины в XIXв..

Экспериментальные исследования в области математики, физики, химии и биологии определили новую научную картину мира и послужили базой для научной медицины.

Достижения физики, открытие закона сохранения и превращения энергии (Майер, Джоуль, Гельмгольц) - решающее значение для опровержения витализма. Принципы термодинамики, сформулированные в 50-60 гг. XIX в., изучение процессов обмена веществ и энергии, в частности газообмена, энергопотребностей и энергозатрат организма. Количественное изучение электрических и магнитных явлений установление основных закономерностей электрофизиологии живых систем, клинических методов исследования (ЭКГ, ЭЭГ и др.). Исследования в области физиологической оптики и физиологической акустики, разработка вопросов гемодинамики и газообмена.

Достижения химии и становление биологической (физиологической) химии, изучение химических основ процессов жизнедеятельности.

Достижения биологии. Клеточная теория Шлейдена и Шванна. Фундаментальные открытия в области эмбриологии.

Развитие анатомии, физиологии и патоморфологии. А. Галлер: развитие метода физиологического эксперимента, открытия в области нервно-мышечной физиологии и физиологии пищеварения; представления о функциях целостного организма, взаимозависимости структуры и функций органов и систем. Методологический прорыв Дж. Морганьи и возникновение патологической анатомии. Представления о "месте болезни" и первичности морфологических изменений.

Исследования в области патоморфологии. Определение материального субстрата болезни: Биша - ткани, Вирхов - клетка. Теория целлюлярной патологии Р. Вирхова, оценка ее значения для развития медицины.

Клиническая медицина. Г. Бургаве - научная и врачебная деятельность. Клиника Лейденского университета и ее принципы: тщательное обследование больного, составление историй болезни, примат клинической практики над теорией. Распространение учения Г. Бургаве в других странах. Старая венская школа (Г. Ван-Свитен, Де Гаен), Л. Ауэнбруггер и открытие перкуссии.

Развитие экспериментальной медицины. Влияние экспериментальной физиологии на развитие медицины. Ф.Мажанди, К.Бернар, И.Мюллер, Г.Гельмгольц. Физиологический идеализм. Объединение эксперимента и клиники. Создание клинико-физиологических лабораторий. Л.Траубе, С.П.Боткин. Развитие новых методов распознавания болезней: микроскопия, инструментальные методы исследования. Успехи химии и физики и их влияние на совершенствование методов диагностики и лечения болезней.

Перкуссия и аускультация. Л.Ауэнбруггер – «Новый способ, как путем выстукивания грудной клетки человека обнаружить скрытые внутри грудной полости болезни» (1761). Ж.Корвизар (1808). Р.Лаэннек – «О непосредственной аускультации» (1819). Применение перкуссии и

аускультации в России (М.Я.Мудров).

Зарождение микробиологии и ее влияние на развитие медицины. Л.Пастер (1822-1895), Р.Кох (1843-1910). Развитие учения об этиологии болезней и защитных силах организма. Борьба с инфекционными болезнями. Создание и применение вакцин и сывороток.

Д.Листер, его метод антисептики (1865). Учение об обезболивании. Начало применения закиси азота (Деви, 1800), эфирного (Джексон, Мортон, 1846), хлороформного наркоза (1847). Применение эфирного наркоза (Джексон, Мортон, 1847 и др.) в зубоврачебной практике.

Развитие полостной хирургии. Т.Кохер, Т.Бильрот.

Влияние микробиологии на развитие гигиены. Развитие экспериментальной гигиены. М.Петтенкофер (1818-1901). Техницизм гигиены в Западной Европе.

Выдающийся хирург и зубной врач XVIII в., П.Фошар – основоположник современной стоматологии. Его труд «Руководство по хирургии и лечению зубов» (1728) – первая обобщающая работа по зубоврачеванию. Снятие восковых слепков с челюстей (П.Пфафф, 1756). Введение медной амальгамы для пломбирования кариозных полостей (Липполь, 1856), цементных пломб (Ростен, 1858), мышьяковистой кислоты для некротизации пульпы. Применение боров для пломбирования (Спуне, 1836, М.Делаба, 1820). Изобретение ножной бормашины (Моррисон, 1870). Конструирование зубных щипцов в соответствии с анатомической формой зубов (И.Томс, 1840). Способ изготовления коронок для зубов (1756), использование модели для изготовления зубных протезов (1776), развитие пломбирования зубов (1819). Открытие первых специальных зубоврачебных школ (США, 1857; Россия, 1881; Германия, 1884). Введение асептики в зубоврачевание (1875).

Открытие групп крови (Я.Янсен, 1904). Переливание крови. Пересадка тканей и органов. Искусственное сердце. Искусственная почка. Открытие материального субстрата гена (Д.Уотсон и Ф.Крик, 1953). Развитие медицинской генетики.

Исследования по классификации кариеса и его этиологии; изучение морфологии зубов. Создание учения о ротовом сепсисе.

Подведение итогов по изучению раздела «История развития мировой медицины».

Тема 5. Развитие отечественной медицины с древнейших времен до XVIII в.

Киевская Русь. Монастырская медицина, народная медицина. Лечцы – народные врачеватели (резальники, рудометы, зубоволоки). Методы лечения больных. Помощь при зубной боли: лекарственные средства, заговор, заклинание. Больницы в древнерусском государстве (больница Ольги в Киеве, X в.; монастырская больница в Переяславле, XI в.).

Русская баня: ее значение для лечения больных и проведения

гигиенических мероприятий.

Вопросы врачевания и гигиены по древним актам и документам: летописи, «Русская правда» (1054), «Изборник Святослава» (1076). Перевод комментариев Галена на сочинения Гиппократа (Кирилл Белозерский, начало XV в.).

Московское государство. Общая характеристика эпохи.

Дальнейшее развитие народной и профессиональной медицины. Оказание медицинской помощи лекарями, лечцами, зубоволоками и другими специалистами.

Зарождение государственной медицины. «Судебник» Ивана Грозного и решения «Стоглавого Собора» (1551) в вопросах помощи больным. Рукописные памятники медицинской письменности (XVI-XVII вв.): травники, лечебники.

Аптеки, аптекарские огороды. Аптекарская палата (1520). Организация медицинской службы в войсках. Аптекарский приказ (1620). Открытие Первой лекарской школы (1654), временных военных госпиталей (1678), первых гражданских больниц (Ф.М.Ртищев). Борьба с эпидемиями в Московском государстве. Первые доктора медицины – Георгий Дрогобыч (род. ок. 1450), Франциск Скорина (род. между 1485-1490), П.В.Посников.

Петр I и медицина. Реорганизация управления медицинским делом, аптекарская канцелярия, введение должности архиатра; медицинская канцелярия. Введение государственной аптечной монополии. Установление государственного контроля за изготовлением и торговлей лекарствами. Открытие и разработка целебных минеральных источников; «дохтурские правила» их употребления. Создание мастерской по ремонту и изготовлению хирургических инструментов. Развитие военной медицины. «Военный устав» Петра I; «Генеральный регламент о госпиталях». Создание сети военных госпиталей. Открытие первой госпитальной школы в Москве (1707). Вопросы зубоврачевания в программах госпитальных школ. Введение звания «зубной врач» (1710). Роль Н.Л.Бидлоо «Наставление для изучающих хирургию в анатомическом театре». Научно-практический характер преподавания. Обучение у постели больного (госпитальные палаты).

Развитие науки и образования. Открытие Академии наук (1725) в С.-Петербурге, Московского университета (1755) с медицинским факультетом (1764). Влияние трудов М.В.Ломоносова на развитие естествознания и медицины. Письмо М.В.Ломоносова графу И.И.Шувалову «О размножении и сохранении российского народа» (1761).

Преобразование центральных органов управления здравоохранения. Медицинская канцелярия (1719). Медицинская коллегия (1763). Создание фабрично-заводских госпиталей. Введение должностей городских врачей и губернских докторов. Создание врачебных управ.

Утверждение системы светского образования. Открытие Императорского Московского университета (М.В.Ломоносов, И.И.Шувалов). Деятельность первых русских профессоров медицинского факультета

(С.Г.Зыбелин, П.Д.Вениаминов). Реорганизация госпитальных школ и преобразование их в медико-хирургические училища. Создание первых акушерских школ.

Основные достижения отечественной медицины в XVIII веке. Академик С.Г.Зыбелин – профессор медицинского факультета Московского университета, его труд «Слово о причинах внутреннего союза частей между собой» (1768). Н.М.Максимович-Амбодик – автор первого русского учебника по акушерству «Искусство повивания или наука о бабичьем деле» (1768), автор терминологических словарей. Описание болезней зубов и десен в период беременности, основы детской стоматологии в труде Н.М.Максимовича-Амбодика. Д.С.Самойлович – основоположник отечественной эпидемиологии. Меры борьбы с эпидемиями в России: натуральной оспой, чумой, сибирской язвой. Введение вариоляции (1801). Открытие оспенных домов в Москве и Санкт-Петербурге (1801).

Тема 6. Развитие отечественной медицины в XIX в.

Характеристика эпохи. Университетские уставы 1804 и 1835 гг. и реорганизация медицинского образования. Медицинский факультет Московского университета; деятельность его профессоров по реформированию учебного процесса. Временный медицинский комитет. «Дополнительное постановление о медицинском факультете Императорского Московского Университета». Реформа медицинского образования 40-х – 60-х гг. XIX века и ее влияние на развитие отечественной медицины и высшей медицинской школы. Два ведущих центра развития медицинской науки: Медико-хирургическая академия, медицинский факультет Московского университета. Медицина в отечественную войну 1812 года. Создание отечественных учебников и руководств. Введение звания «Зубной лекарь» (1810).

Развитие отечественных научных медицинских школ. П.А.Загорский – создатель русской анатомической школы. Основы анатомии челюстно-лицевой области в его труде «Сокращенная анатомия или руководство к познанию строения человеческого тела» (1802). И.Ф.Буш – создатель русской хирургической школы. Его труд «Руководство к преподаванию хирургии» (1807). Вопросы хирургии, зубопротезирования и ортопедии в трудах И.Ф.Буша. Теоретическая подготовка лекарей по вопросам зубоврачевания. И.В.Буяльский, его труд «Анатомико-хирургические таблицы» (1828). Производство операции односторонней резекции верхней челюсти, по поводу пластики нижней губы из кожи подбородка. Разработка зубоврачебного инструментария.

А.Н.Филомафитский, его труд «Физиология, изданная для руководства своих слушателей» (1836). Борьба между сторонниками материализма и идеализма в медицине. И.Е.Дядьковский, материалистическая направленность его деятельности в области физиологии. Натурфилософские воззрения Д.М.Веланского, отраженные в его учебнике по физиологии

(1836). М.Я.Мудров – основоположник клинической медицины в России. Основные принципы лечения и предупреждения болезней, выдвинутые М.Я.Мудровым: «Слово о способе лечить и учиться медицине практической» (1820), «Слово о пользе и предметах военной гигиены» (1807). Г.И.Сокольский и первое описание ревматизма сердца. С.Ф.Хотовицкий, его труд «Педиятрика» (1874).

Н.И.Пирогов (1810-1881) – выдающийся русский ученый, врач-клиницист, педагог, общественный деятель, основатель экспериментального метода в хирургии, топографической анатомии и военно-полевой хирургии как науки. Труд Н.И.Пирогова «Топографическая анатомия, иллюстрированная произведенными в трех направлениях распилами человеческих трупов» (1852-1859) и его значение для развития хирургии. Роль Н.И.Пирогова, Ф.И.Иноземцева в изучении и практическом применении наркоза. Значение «Начал общей военно-полевой хирургии» (1865) Н.И.Пирогова для современной военной медицины. Выполнение Н.И.Пироговым пластических операций на лице, методы ринопластики, лечение остеомиелита челюсти, рака гайморовой полости, иссечение нижней губы по поводу рака нижней губы, операция «ушивания «заячьей губы»». Изготовление инструментов для челюстно-лицевых операций. Чтение лекций по зубоврачебной тематике. Значение трудов Н.И.Пирогова для русской и мировой науки.

Реформы 60-х гг. и их влияние на развитие медицины. Введение Земства (1864). Развитие земской медицины.

Вклад русских ученых в развитие эволюционного учения, эволюционной палеонтологии (В.О.Ковалевский), сравнительной и эволюционной эмбриологии (А.О.Ковалевский, И.И.Мечников), сравнительной гистологии (А.О.Ковалевский, А.И.Бабухин, А.С.Догель) и сравнительной патологии (И.И.Мечников). Генетические исследования в России, возникновение крупнейшей генетической школы.

Развитие морфологии и принципиальные особенности научного наследия отечественных морфологов 2-й половины XIX – начала XX веков. Д.Н.Зернов и его школа. П.Ф.Лесгафт: теоретическая и функциональная анатомия, создание научных основ физической культуры. Отечественные гистологические школы: А.И.Бабухин, М.Д.Лавдовский. В.А.Бец и учение о цитоархитектонике головного мозга. Исследования морфологии высших отделов нервной системы. В.М.Бехтерев и учение о проводящих путях головного и спинного мозга. Возникновение рентгеноанатомии.

Отечественная физиология. «Отец русской физиологии» И.М.Сеченов и его вклад в развитие науки, значение его работ («Рефлексы головного мозга», 1863) для мировой и отечественной медицины. Школа И.М.Сеченова. И.П.Павлов – основатель крупнейшей физиологической школы. Разработка им методик хронического эксперимента. «Лекции о работе главных пищеварительных желез» (1897). Открытие метода условных рефлексов. Присуждение И.П.Павлову Нобелевской премии (1904). Значение трудов

И.П.Павлова для развития медицины.

Дифференциация медицинских дисциплин. Организация института экспериментальной медицины в Петербурге (1890). Развитие русской клинической медицины и роль выдающихся ученых в ее развитии. Терапия: С.П.Боткин, Г.А.Захарьин, А.А.Остроумов. Хирургия: Н.В.Склифосовский, А.А.Бобров, П.И.Дьяконов. Экспериментальное направление в деятельности русских патологов XIX в. (А.И.Полунин, М.М.Руднев, В.В.Пашутин). Развитие фармакологии. Педиатрия: Н.Ф.Филатов, Н.П.Гундобин. Акушерство и гинекология: В.Ф.Снегирев. Невропатология и психиатрия: А.Я.Кожевников, С.С.Корсаков. Развитие иммунологии и микробиологии. И.И.Мечников, Г.Н.Габричевский. Присуждение И.И.Мечникову – создателю теории фагоцитоза – Нобелевской премии (1908). Возникновение вирусологии: Д.И.Ивановский (1892).

Развитие гигиены в России, ее социальная направленность: Ф.Ф.Эрисман, А.П.Доброславин. Начало дифференциации гигиенических наук, создание первых санитарных станций в России.

Роль академика П.П.Заблоцкого-Десятовского в развитии зубоврачевания: его труды «О болезнях челюстной пазухи» (1854), «Об искусстве лечить безобразие лица по способу французскому» (1843). Развитие хирургии челюстно-лицевой области в трудах Н.А.Вельяминова «К вопросу об операциях в полости рта» (1896), М.С.Субботина «Об операции волчьей пасти и ее значение для речи и питания» (1894), Н.А.Батуева «К морфологии коронки зубов человека у детей» (1894). Значение диссертационных работ для развития стоматологии: А.Т.Пандер «De dentium structura» (1856), В.М.Антонович «О реплантации и трансплантации зубов» (1885), А.К.Лимберг «Современная профилактика и терапия костоеды зубов» (1891). Н.А.Астахов «К вопросу о патогенезе зубных околокорневых кист» (1908).

Тема 7. Развитие медицины в XX в.

Общая характеристика медицины. Формы оказания медицинской помощи: государственная, частная, страховая, народная. Рост материально-технической базы. Дальнейшая дифференциация и интеграция в медицине. Усиливающаяся специализация: плюсы и минусы. Международное сотрудничество. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Биоэтика: проблемы допустимых границ воздействия на человека. Развитие физики, химии и биологии и их влияние на медицину. Витаминология (Н.И.Лунин). Генетика. Молекулярная биология: установление структуры ДНК (1953 г. Дж. Уотсон и Ф. Крик). Влияние кибернетики.

Развитие теоретической медицины. Морфология превращается из описательной науки в науку общебиологическую и экспериментальную. Учение о ретикулоэндотелиальной системе (Л. Ашофф). Цитология. Физиология: от аналитического понимания жизненных процессов к синтетическому. И.П. Павлов: хирургический метод хронического

эксперимента - новый этап экспериментальной физиологии. Достижения физиологии. Учение о симпатико-адреналовой системе, утверждавшее принцип единства нервной и гуморальной регуляции (У Кеннон). Концепция об адаптационном синдроме и о так называемой реакции стресса (Г. Селье). Психоанализ и психосоматика. Достижения микробиологии и иммунологии. Реализация программы ликвидации оспы под эгидой ВОЗ.

Клиническая медицина. Развитие диагностики, функциональной диагностики, появление клинико-диагностических центров. Резкое ускорение развития патогенетических методов лечения, а также этнологических и симптоматических методов. Химиотерапия (П. Эрлих). Антибиотики (А. Флеминт). Искусственная почка (1943 г.). Пересадка тканей и органов. Психофармакологические средства. Успехи оперативных методов лечения. Нейрохирургия. Кардиохирургия.

Профилактическая медицина. Новые более эффективные методы исследования, расширение возможности изучения объектов окружающей среды и их влияние на здоровья человека. Дифференциация гигиенической науки. Возрастание роли экологии. Статистика ежедневного учета заболеваемости или смертности. Разработка национальных стандартов факторов здравоохранения. Развитие социальной гигиены и медицинской социологии. Концепции здоровья (валеология, санология, ВОЗа и др.)

Развитие медицины в Советском Союзе и РФ в XX-XXI веке. Вопросы здравоохранения в программных документах большевиков. Принципы советского здравоохранения – историческое наследие мирового и отечественного здравоохранения. Создание народного комиссариата (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев). Развитие советского здравоохранения с учетом социокультурных традиций различных социальных групп населения. Советская клиническая школа. И.П. Павлов, Н.Н. Бурденко.

Российское здравоохранение. Научной разработка проблем социальной гигиены: вопросов демографии, санитарной статистики, организации здравоохранения, диспансеризации, медицинского обслуживания городского и сельского населения. Теория адаптационно-трофического влияния вегетативной нервной системы. Теория атеросклероза как проявления нарушений липидного обмена.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического

характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся

является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся при подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Обсуждение целенаправленного конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более

лицами.

Задача - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Обсуждение может быть свободным и управляемым.

К технике управляемого обсуждения относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповое обсуждение. Для его проведения все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения осуждения необходимо:

1. Выбрать тему, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.

2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.

3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.

4. Подобрать литературу.

5. Выписать тезисы.

6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практического домашнего задания

Практические задания используются для контроля факта приобретения обучающимися знаний и практических умений по соответствующей теме изучаемой дисциплины.

Выполнение практического задания осуществляется обучающимися в режиме самостоятельной (внеаудиторной) работы

Выполненные практические задания по теме/темам дисциплины сдаются обучающимися на проверку преподавателю на предпоследнем практическом занятии. На последнем занятии, при подведении итогов ТКУ, преподаватель возвращает обучающимся проверенные задания с проставленными на них баллами.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат

дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся своё отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. История медицины как наука. Врачевание в первобытном обществе	Накопление и совершенствование знаний и навыков медико-гигиенического характера: помощь при ранах и травмах, трепанация, использование лекарственных растений, родовспоможение и уход за детьми, гигиенические действия, примитивные меры против заразных болезней, понятие о причинах болезней зубов и их лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Медицина Древнего мира	Медицины Древней Месопотамии. Письменные источники медицины Древнего Египта, Древней Индии, Древнего Китая, Древней Греции и Рима. Организация медицинского дела Древней Греции и Рима.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Медицина в Средние века и в эпоху Возрождения	Ранневизантийские медицинские энциклопедические труды. Влияние Христианства и ислама на развитие медицины в средние века. «Коран» и «медицина пророка». Схоластика и медицина. Арнольд из Виллановы и его труд «Салернский кодекс здоровья». Эпидемии и борьба с ними. Роль художников в развитии медицины в эпоху Возрождения. Хирургия и анатомия в средние века и эпоху Возрождения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Медицина Западной Европы в Новое время	Основные теории в медицине Нового времени. Возникновение и развитие витализма: виталистические концепции в биологии и медицине XVIII века. Развитие основных направлений теоретической медицины. Развитие основных направлений клинической медицины. Развитие основных направлений профилактической медицины.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка практического домашнего задания	Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 5. Развитие	Письменные источники.	Работа с литературой,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
отечественной медицины с древнейших времен до XVIIIв.	Аптекарский приказ. Медицинское образование. Военная медицина. Больничное дело.	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 6. Развитие отечественной медицины в XIX в.	Развитие основных направлений теоретической медицины. Развитие основных направлений клинической медицины. Развитие основных направлений профилактической медицины.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Развитие медицины в XX в.	Развитие основных направлений теоретической медицины. Развитие основных направлений клинической медицины. Развитие основных направлений профилактической медицины.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка доклада	Тестовые задания Доклад

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Лисицын Ю. П. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-9097-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490976.html

2. История медицины : учебник / под ред. Н. Н. Крылова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-7187-6, DOI: 10.33029/9704-7187-6-HOM-2023-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471876.html

Дополнительная литература:

1. Иванов А.Г. История медицины : учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям 060101 — Лечебное дело, 060201 — Стоматология, 060103 — Педиатрия / Иванов А.Г.. — Тверь : Тверская государственная медицинская академия, 2012. — 108 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/23620.html

2. Мирский М. Б. История медицины и хирургии : учебное пособие / Мирский М. Б. - 2-е изд. , стереотип. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5813-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136.html

3. Симонян Р. З. История медицины: со времен первобытного общества до настоящего времени : учебник / Р. З. Симонян. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2022. — 307 с. — ISBN 978-5-4497-1362-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/111177.html

4. Склярова Е. К. История медицины : учебное пособие / Е. К. Склярова, О. Н. Камалова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7974-2, DOI: 10.33029/9704-7974-2-HOM-2024-1-312. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479742.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Электронная библиотека IPR SMART	https://www.iprbookshop.ru/
5	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
6	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
7	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
8	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
9	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
10	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
11	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
12	Univadis.ru международународный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
13	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
14	Информационный портал в области истории медицины содержит в электронном виде учебники по истории медицины. «Канон медицины» Авиценна	http://www.lechebnik.info

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)

6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1	Тестовое задание	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7– верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
2	Практическое домашнее задание	10-9 – задание выполнено по предъявленным требованиям, самостоятельно и в установленный срок; 8-7 – задание выполнено по предъявленным требованиям, самостоятельно, но не в установленный срок; 6-2 – задание выполнено с частичным нарушением

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
		предъявленных требований, в основном самостоятельно, не в установленный срок; 1 – задание выполнено не по предъявленным требованиям и не в установленный срок 0- Задание не выполнено или выполнено несамостоятельно.
3	Доклад	20 – доклад произвёл выдающееся впечатление, работа выполнена в срок, самостоятельно, чёткость выводов полностью характеризует работу, представленные материалы соответствуют научно-методическим требованиям и указаны в докладе (список литературы); автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нём ориентировался, правильно ответил на вопросы, показал глубокое знание темы, владение терминологией; установленный регламент соблюдён; 19-15 – работа выполнена в срок, самостоятельно, чёткость выводов полностью характеризует работу, представленные материалы соответствуют научно-методическим требованиям (но есть неточности) и указаны в докладе (список литературы); автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нём ориентировался, показал владение терминологией, однако не смог правильно ответить на все вопросы, установленный регламент соблюдён; 14-10 – работа выполнена в срок, в основном самостоятельно, выводы сделаны частично, слабо аргументированы, в изложении материала допущены ошибки, автор представил демонстрационный материал, но плохо в нём ориентировался, были ошибки в использовании терминологии, не смог правильно ответить на большинство вопросов, список использованный литературы оформлен неправильно/неполный, установленный регламент не соблюдён; 9-0 – обучающийся подготовил его несамостоятельно, либо подготовлен плохо: нет объяснения сути вопроса, допущены грубые ошибки при оформлении или в ходе изложения материала, докладчик не использовал представленный демонстрационный материал, не смог ответить на вопросы, выводы нечёткие/доклад не подготовлен.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы докладов

1. Медицина Киевской Руси IX-XIII вв. Доктор Ф. Скорина-просветитель и первопечатник
2. Состояние медицины в Древней Руси до принятия христианства
3. Первые доктора Московского государства (XIV век- начало XVII века) о культурных особенностях и традициях различных социальных групп

в европейских странах XIV -XVII века.

4. Постников П.В.- первый российский доктор. Взаимодействие с европейскими странами в области медицины.

5. С.Г. Зыбелин и его роль в развитии медицины Российской империи в XVIII веке и развитии социокультурных ценностей человека.

6. Д.С. Самойлович и его роль в развитии медицины, эпидемиологии.

7. Н.М. Максимович-Амбодик-основоположник отечественного акушерства и педиатрии.

8. Характерные черты, историческое наследие и социокультурные традиции медицины в Российской империи в первой половине XIX века.

9. Н.И. Пирогов и его роль в развитии отечественной медицины.

10. Вопросы врачебной этики в трудах и практической деятельности Д.С. Самойловича, М.Я.Мудрова, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина

11. Вклад в развитие медицины Н.Н. Бурденко

12. Советская клиническая школа. И.П. Павлова

13. Вклад в развитие медицины (Соловьев).

14. Вопросы здравоохранения в программных документах большевиков.

15. Развитие хирургии, обезболивание, асептика, антсептика

16. Вклад в развитие медицины Н.В. Склифосовский.

17. Вклад в развитие медицины Г.А. Захарьин,

18. Вклад в развитие медицины С.П. Боткин,

19. Передовые черты отечественной терапии.

20. Дифференциация медицинских наук.

21. Экспериментальное направление, методы функциональной диагностики.

22. Совершенствование методов диагностики, обследования, лечения.

23. Открытия 19 века и дальнейшее развитие медицины.

24. Развитие отечественной гигиены (А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман).

25. Развитие микробиологии, иммунологии, эпидемиологии (И.И. Мечников).

Примерные тестовые задания

1. Русский врач, терапевт, основоположник физиологического направления в клинической медицине, общественный деятель, впервые в России создал экспериментальную лабораторию, где исследовалось физиологическое и фармакологическое действие лекарственных веществ:

1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

2. Кто возглавлял лабораторию С.П. Боткина, проводил исследования по физиологии кровообращения и подготовил здесь свою докторскую диссертацию «Центробежные нервы сердца»:

1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;

3. Павлов И.П. Этот ученый обнаружил, что при заболеваниях внутренних органов на определенных участках кожи появляется гиперстезия поверхностных нервов:
1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

4. Какой врач открыл при своей клинике первую в истории клинического лечения больных бесплатную амбулаторию:
1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

5. Русский терапевт, окончил медицинский факультет Московского университета, позднее совершенствовался за границей в передовых европейских клиниках:
1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

6. Кто возглавлял общество русских врачей в память Н.И. Пирогова, добился постройки бесплатной больницы и ввел институт санитарных врачей:
1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

7. Какой ученый создал новое направление в медицине, названное И.П. Павловым «нервизмом»:
1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

8. Кто является представителем функционального направления в медицине, развивал основные положения учения М.Я.Мудрова и считал, что

надо лечить не болезнь, а больного, применял в своей деятельности индивидуальный подход к пациентам, знание культурных особенностей и традиций различных социальных групп

1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

9. Кто в 1873г. защитил диссертацию на тему «О происхождении первого тона сердца»:

1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

10. Кому принадлежат слова: «Организм – целое и расстройство одной части отражается на всем организме изменением жизнедеятельности других частей его, поэтому ослабление функции одного органа расстраивает весь организм»:

1. Боткин С.П.;
2. Захарьин Г.А.;
3. Остроумов А.А.;
4. Павлов И.П.

Примерные практические домашние задания

Задание 1.

Изучите тему «Медицина Западной Европы в Новое время» и составьте список основных событий в истории медицины за этот период времени в хронологическом порядке.

Задание 2.

Развитие анатомии и физиологии: Изучите вклад У. Гарвея в создание теории кровообращения. Подготовьте эссе о значении этого открытия для медицины.

Задание 3.

Ятромеханика и ятрофизика: Напишите эссе, как С. Санторио и Д. Борелли применяли механические и математические методы для изучения функций организма.

Задание 4.

Изобретение микроскопа: Подготовьте тезисы для обсуждения о первых микроскопических наблюдениях (А. Левенгук, М. Мальпиги) и их влиянии на развитие анатомии.

Задание 5.

Электричество в медицине: Исследуйте открытия Л. Гальвани и А.

Вольта в области «животного электричества». Напишите эссе о их значении для физиологии.

Задание 6.

Химические открытия и медицина: Напишите эссе на тему, как открытие кислорода, углекислого газа и закиси азота повлияло на изучение газообмена и развитие анестезии.

Задание 7.

Патологическая анатомия: Изучите вклад Дж. Морганьи и Р. Вирхова в развитие патологической анатомии. Подготовьте эссе о значении их теорий.

Задание 8.

Микробиология и борьба с инфекциями: Изучите открытия Л. Пастера и Р. Коха. Напишите эссе о их роли в развитии вакцинации и борьбе с инфекционными заболеваниями.

Задание 9.

Хирургия и антисептика: Исследуйте вклад Д. Листера в развитие антисептики. Подготовьте эссе о том, как это изменило хирургическую практику.

Задание 10.

Клиническая медицина: Охарактеризуйте вклад Г. Бургаве в развитие клинической медицины. Напишите эссе о его принципах диагностики и лечения.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «История медицины» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Значение истории медицины как науки. Периодизация истории медицины. Источники изучения истории медицины.
2. Определение понятий «народное врачевание», «традиционная медицина», «научная медицина». Их основные характеристики.
3. Врачевание в первобытную эпоху.
4. Развитие врачевания в Древней Месопотамии и Древнем Египте.
5. Теоретические основы медицины Древней Индии.
6. Практическая медицина Древней Индии.
7. Профилактическая медицина Древней Индии.
8. Философские основы медицины Древнего Китая.
9. Практическая медицина Древнего Китая.
10. Профилактическая медицина Древнего Китая.
11. Общая характеристика медицины Древней Греции.
12. Практическая медицина Древней Греции.
13. Теоретические воззрения медиков. Медицинские школы Древней Греции.
14. Профилактическая медицина Древней Греции.
15. Особенности развития медицины Древнего Рима.
16. Философские основы медицины Древнего Рима.
17. Профилактическая медицина Древнего Рима.
18. Характерные черты медицины Византии.
19. Особенности медицины в средние века в арабских странах.
20. Развитие фармакологии и аптечного дела в средние века в арабских странах.
21. Влияние ислама на развитие медицины в арабских странах. Медицина пророка.
22. Практическая медицина в арабских странах.
23. Профилактическая медицина в арабских странах.
24. Характерные черты средневековой медицины в Западной Европе.
25. Влияние христианства на развитие медицины в Западной Европе в Средние века.
26. Эпидемии и профилактика в средневековой медицине Западной Европе.
27. Общая характеристика медицины эпохи Возрождения.

28. Влияние идей гуманизма на развитие медицины в эпоху Возрождения.

29. Развитие анатомии в эпоху Возрождения.

30. Общая характеристика медицины XVII-XVIII веков.

31. Влияние открытий в естественных науках на развитие медицины (Ятрофизика, ятрохимия и ятромеханика).

32. Клиническая медицина XVIII века в Западной Европе.

33. Предупредительная медицина XVIII века в Западной Европе.

34. Общая характеристика медицины XIX века в Западной Европе.

35. Формирование мировой научной медицины в XIX в.

36. Развитие патологии в мировой медицине в XIX в.

37. Развитие анатомии в мировой медицине в XIX в.

38. Развитие морфологического направления в мировой медицине в XIX в.

39. Развитие экспериментального направления в мировой медицине в XIX в.

40. Зарождение медицинской бактериологии и иммунологии в мировой медицине в XIX в.

41. Формирование научной клинической медицины в мировой медицине в XIX в.

42. Радикальные изменения в применении хирургического лечения в мировой медицины XIX в.

43. Развитие социальной гигиены в мировой медицине XIX в.

44. Медицина Киевской Руси.

45. Медицина Московского государства.

46. Общая характеристика медицины Российской империи в XVIII веке.

47. Общая характеристика медицины в Российской империи первой половины XIX века.

48. Общая характеристика медицины в Российской империи второй половины XIX века.

49. Медицинское образование и медицинское дело в России XIX в.

50. Развитие отечественной гигиены XIX в.

51. Земская медицина в России XIX в.

52. Развитие отечественной хирургии в XIX в.

Задания 2 типа

1. Значение различных источников для изучения истории медицины. Обоснуйте свой ответ на конкретных примерах.

2. Влияние первых религиозных представлений человека на причины болезней и методы их врачевания.

3. Значение бальзамирование на развитие анатомических представлений в Древнем Египте.

5. Деятельность выдающихся врачей Древнего Китая: Бянь-цяо, Хуа-то.

6. Система Чжень-цзю терапии и ее значение на развитие традиционной медицины Китая.

7. Особенности основных принципов и методов диагностики в медицине Древнего Китая и Древней Индии.

8. Значение трактатов «Чарака-самхита» и «Сушрута-Самхита» в развитии медицины Древней Индии.

9. Развитие пластической хирургии в Древней Индии.

10. Значение традиционных систем врачевания Древнего Востока для последующего развития медицины народов мира.

11. Роль Гиппократа и «Гиппократова сборника» в развитии медицины.

12. Значение Александрийской врачебной школы в развитии анатомии.

13. Жреческая и светская медицина Древней Греции.

14. Значение санитарно-технических сооружений Древнего Рима в развитии профилактической медицины.

15. Вклад Галлена в развитии медицины. Становление галленизма.

16. Становление военной медицины в Древнем Риме.

17. Организация медицинского дела и медицинское образование в Древней Греции и Древнем Риме.

18. Значение древнеримского энциклопедизма в развитии медицинских знаний.

19. Значение византийского энциклопедизма в сохранении и распространении медицинских знаний.

20. Значение Ибн Сины (Авиценны) на развитие медицины в средние века.

21. Роль Ар-Рази в развитии медицины на Средневековом Востоке.

22. Роль ал-Захрави в развитии хирургии на Средневековом Востоке.

23. Развитие офтальмологии в Древнем Риме и на Средневековом Востоке.

24. Организация медицинского дела и медицинское образование на Средневековом Востоке.

25. Медицинское образование в Западной Европе в Средние века. Схоластика в медицине.

26. Хирургия как ремесло в Западной Европе в Средние века.

27. Значение А. Везалия в разрушении галленизма.

28. Вклад Парацельса в развитие медицины эпохи Возрождения.

29. А. Паре и развитие хирургии в эпоху Возрождения.

30. Значение контагиозной теории Д. Фракосторо на понимание причин инфекционных заболеваний.

31. Открытие системы кровообращения (Сервет, Гарвей, Мальпиги).

32. Значение открытия микроскопа в развитии микробиологии.

33. Теории о причинах заболеваний (теории Р. Вирхова, К. Рокитанского, Ю. Либиха, Л. Пастера).

34. Медицинские системы Шталя, Броуна, Месмера.

35. Развитие естествознание и медико-биологических наук.

36. Влад Т. Бургаве в становление и развитие клинической медицины.

37. Вклад Б. Рамаццини и Э. Дженнера в развитие предупредительной

медицины.

38. Роль Л. Пастера, Р. Коха, И.И. Мечникова и П. Эрлиха в развитии бактериологии.

39. Роль М. Петтенкофера в развитии экспериментальной гигиены.

40. Новые методы объективного исследования больного и развитие диагностики.

41. Развитие нозологии и классификации болезней в мировой медицине XIX в.

42. Врач и врачебная этика в мировой медицине XIX в.

43. Значение тканевой, гуморальной и целлюлярной теорий в развитии патологии.

44. Значение Аптекарского приказа на развитие государственной медицины в России.

45. Становление и развитие медицинского образования в России в XVII-XVIII вв.

46. Вклад российских ученых XVIII века в развитие российской медицины: М.В Ломоносова, С.Г. Зыбелина, Д.С. Самойловича, Н.М. Максимович-Амбодика.

47. Организация медицинского дела в России XVIII века.

48. Роль М.Я. Мудрова в основании отечественной терапевтической школы.

49. Выдающиеся терапевты: С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, А.А. Остроумов.

50. Вклад И.М. Сеченова и И.П. Павлова в развитие физиологии и экспериментальной медицины.

51. Роль выдающихся русских врачей на развитие хирургии XIX в.

52. Значение топографической анатомии Н.И. Пирогова в развитии хирургии.

53. Вклад Г.Н. Габричевского в развитие бактериологии в России.

54. Роль А.П. Доброславина в развитие экспериментальной гигиены в России.

55. Роль Ф.Ф. Эрисмана в развитии общественной гигиены в России.

Задания 3 типа

Задача № 1.

Прочитайте статью Т. С. Сорокиной «Болел ли первобытный человек?». Ответьте на следующие вопросы:

1. Что является предметом палеопатологии? Какие заблуждения о жизни первобытных людей, существовавшие до конца XIX в., она опровергла?

2. В чем состояла важность находок, обнаруженных в пещере Шанидар? Какие лекарственные средства, согласно этим находкам, употребляли древние люди?

Задача № 2.

«Законы Хаммурапи» о врачах.

Сикль - мера серебра, равный 8,4 г. На 1 сикль можно было купить 300 л ячменя. Таким образом, на 5 сиклей серебра можно было в течение года прокормить несколько человек.

1. Если лекарь сделал свободному человеку тяжелую операцию бронзовым ножом и спас человека или же он сделал надрез бронзовым ножом и спас глаз человека, то он должен получить 10 сиклей серебра.
2. Если больной – мушкенум (полузависимое население – прим. авт.), то он платит 5 сиклей серебра.
3. Если больной – чей-нибудь раб, то господин раба платит врачевателю 2 сикля серебра.
4. Если лекарь сделал свободному человеку тяжелую операцию бронзовым ножом и (тем) умертвил этого человека, либо сделал надрез… и (тем) погубил глаз этого человека, ему надлежит отрезать руку.
5. Если лекарь срастил сломанную кость (у человека) или же вылечил больной сустав, (то) больной должен заплатить лекарю 5 сиклей серебра.
6. Если (это) сын мушкенума, (то) он должен заплатить 3 сикля серебра.
7. Если (это) раб человека, (то) хозяин раба должен заплатить лекарю 2 сикля серебра.

Прочитайте отрывок из «Законов Хаммурапи» о врачах и ответьте на следующие вопросы:

1. В чем значение медицинского законодательства, появившегося в древнейших цивилизациях? Каким образом эти законы защищают права врача и права пациента?
2. Что можно сказать об уровне медицины на Древнем Востоке, опираясь на законы Хаммурапи?
3. Какие пункты в медицинском законодательстве Древнего Востока иллюстрируют правовое неравенство в обществе?

Задача № 3.

Из папируса Смита

1. Скажешь ты тому, у кого зияющая рана на голове, проникшая до кости, [так что] поврежден череп его, [причем] страдает он от того, что свело ему шею: «[Это] болезнь, которую я буду лечить». После того, как ты зашьешь рану, в первый день наложи на нее свежее мясо и не бинтуй ее. Заботься о нем до тех пор, пока не пройдет время его болезни. Пользуй ее (рану) жиром, медом, корпием, пока он не поправится. <•••>
2. Когда ты обследуешь человека с переломом обеих ключиц, и ты находишь обе ключицы, причем первый [обломок] смещен по отношению ко второму, ты должен сказать: человек с переломом обеих ключиц — болезнь, которую я лечу. Затем ты должен положить его в вытянутом положении на спину и подложить ему что-нибудь свернутое между лопаток. Затем ты должен расправить его лопатки тем, чтобы его ключицы расправились и в местах перелома встали на место. Затем ты должен изготовить для него две

подушечки из материи. Одну ты должен положить внутри на верхнюю часть руки, а другую — снизу на верхнюю часть его руки. Затем ты должен его перевязать. <•••>

3. Если ты обследуешь человека с раной на голове, проникающей до кости. И его череп проломлен, открыт мозг его черепа... эти извилины подобны тем, которые возникают на отлитом металле, но что дрожит и трепещет под твоими пальцами, как слабое место темени ребенка, которое еще не затвердело... Под твоими пальцами возникает это дрожание и трепетание потому, что вскрыт мозг. Из обеих ноздрей идет кровь. В этом случае ты должен сказать: зияющая рана на его голове — болезнь, которую я не лечу.

Прочитайте отрывки из папируса Смита и ответьте на вопросы:

1. Для чего произносилась формула «болезнь, которую я лечу/не лечу»?
2. Сравните описание черепно-мозговой травмы в первом и третьем отрывках. Чем они различаются?

Задача № 4.

Разъяснение особенностей действия пяти дыханий-ци.

То, от чего страдают пять органов-цзан:

• сердце страдает от жары;
• легкие страдают от холода;
• печень страдает от ветра;
• селезенка страдает от влаги;
• почки страдают от сухости.

Таковы пять факторов, от которых страдают внутренние органы.

Пять органов-цзан трансформируют следующие жидкости:

• сердце перерабатывает пот;
• легкие перерабатывают слизь;
• печень перерабатывает слезы;
• селезенка перерабатывает слюну-сянь;
• почки перерабатывают слюну-чуй.

Таковы пять видов жидкостей, которые трансформируются внутренними органами.

Какие существуют запреты относительно пяти вкусов:

• острый вкус приводит в движение дыхание-ци, и потому при заболеваниях дыхания-ци не следует злоупотреблять острыми продуктами;

• соленый вкус приводит в движение кровь, и потому при заболеваниях крови не следует злоупотреблять солеными продуктами;

• горький вкус приводит в движение кости, и потому при заболеваниях костей не следует злоупотреблять горькими продуктами;

• сладкий вкус приводит в движение мышцы, и потому при заболеваниях мышц не следует злоупотреблять сладкими продуктами;

• кислый вкус приводит в движение сухожилия, и потому при заболеваниях сухожилий не следует злоупотреблять кислыми продуктами.

Пять видов утомлений вредят следующему:
• если долго вглядываться, утомляя зрение, то это вредит крови;
• если долго лежать, то это вредит дыханию-ци
• если долго сидеть, то это вредит мышцам;
• если долго стоять, то это вредит костям;
• если долго ходить, то это вредит сухожилиям.
Вот такой получается вред в случае пяти видов утомления...

Прочитайте отрывок и ответьте на вопросы:
1. На каких представлениях базируется китайская медицина?
2. Что может выступать причинами болезней?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Управление проектами»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 11

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 14

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Управление проектами» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Управление проектами» закладывает основы для формирования знаний о влиянии проектных технологий на эффективность хозяйственной деятельности, умения структурировать процессы, происходящие в рамках проекта, планировать их временное и ресурсное обеспечение; навыков подхода к решению основных управленческих задач, в контексте управления проектами.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины является приобретение обучающимися способностей применения методов и средств управления, используемых для решения задач в рамках различных проектов во всех областях деятельности; формирование у обучаемых четких представлений об отличиях проектной деятельности от традиционной операционной деятельности.

Задачи изучения дисциплины:

- освоение основных концепций, философии и методологии управления проектами;
- формирование умений структурировать, планировать, оценивать проекты, организовывать и контролировать их выполнение на протяжении жизненного цикла;
- приобретение базовых навыков сетевого и календарного планирования проектов разных типов;
- формирование основы системы компетенций в области обоснования, подготовки, планирования, организации и контроллинга проектов различных типов и масштаба.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	**УК-2**	УК-2.1. Формулирует на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления	систему национальных и международных стандартов в области управления проектами.	формулировать проектную задачу и способ ее решения	проектного управления	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-2.2. Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения	систему национальных и международных стандартов в области управления проектами. Классификацию проектов. Жизненный цикл и фазы проекта. Критерии успехов и неудач проекта. Виды организационных структур управления проектами. Процессы и функции управления проектами. Основные процессы жизненного цикла команды проекта. Основные операционные процессы проекта. Виды и основные характеристики поточных линий	проводить расчет технико-экономических показателей проекта. Идентифицировать риски проекта. Разрабатывать план управления проекта. Проводить анализ заинтересованных сторон проекта. Анализировать показатели эффективности производственного процесса	постановки целей проекта, календарного и ресурсного планирования проекта. Определения основных вех проекта. Структурной декомпозиции проекта. Построения сетевых моделей проекта. Распределения ответственности. Распределения проектной информации. Разработки устава проекта.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Тема 1. Основные подсистемы и элементы управления проектами.	2		4							6	Отчет по практикуму по решению задач/9*2
Тема 2. Процессы и функции управления проектами. Управление рисками проекта.	4		2							6	Отчет по практикуму по решению задач /9
Тема 3. Целеполагание в проектах. Календарное планирование и организация системы контроля проекта.	2		4							6	Отчет по практикуму по решению задач /9*3
Тема 4. Управление персоналом и коммуникациями проекта.	4			4						4	Отчет по ситуационному практикуму /5*2
Тема 5. Управление операционными (производственными) процессами проекта.	4		2							6	Отчет по практикуму по решению задач /9*2
Тема 6. Бизнес-планирование создания и развития проектной деятельности организации.	3		3							6	Отчет по практикуму по решению задач /9*2
Всего:	**19**		**15**	**4**						**34**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Основные подсистемы и элементы управления проектами.

Цели, задачи и структура курса. История управления проектами. Система стандартов в области управления проектами. Проект, программа. Классификация проектов. Цели и стратегии проекта. Структуры проекта. Типы и примеры структурных моделей проекта, используемых в УП. Жизненный цикл и фазы проекта. Стейкхолдеры проекта. Менеджер и команда проекта. Взаимодействие участников проекта. Критерии успехов и неудач проекта. Основные причины неудач проекта. Категории эффективности проекта. Технико-экономические показатели проекта: себестоимость, прибыль, цена, рентабельность, объем инвестиций, чистый дисконтированный, срок окупаемости и др.). Организационная структура управления проектами. Виды организационных структур: линейная, функциональная, проектная, матричная, смешанная.

Тема 2. Процессы и функции управления проектами. Управление рисками проекта.

Процессы и функции управления проектами. Понятие процессов в управлении проектами. Основные и вспомогательные процессы в управлении проектами. Понятие инициации, планирования, выполнения, контроля и закрытия проекта. Функции управления проектами: управление интеграцией, управление предметной областью, управление временем, управление стоимостью, управление рисками, управление коммуникациями, управление человеческими ресурсами, управление качеством, управление контрактами и поставками. Цели, структура, этапы разработки системы управления проектами в компании. Основные этапы и порядок разработки технологических (процессных) и продуктовых инноваций, программы организационных изменений. Управление рисками проекта. Риски, определение и классификация. План управления рисками. Идентификация, анализ, планирование реагирования на риски. Мониторинг и контроль рисков.

Тема 3. Целеполагание в проектах. Календарное планирование и организация системы контроля проекта.

Целеполагание. Формулировка целей. Документ, утверждающий цели проекта. Календарное планирование и организация системы контроля проекта. Последовательность шагов календарного планирования. Структурная декомпозиция работ. Матрица ответственности. Матрица отчетности. Вехи проекта. Сетевая модель. Метод критического пути. Расчёт временных параметров по схеме «работа–дуга» и «работа-вершина». Построение календарных графиков и графиков потребности ресурсов. Оптимизация сетевой модели. Принципы построения системы контроля.

Тема 4. Управление персоналом и коммуникациями проекта.

Управление персоналом в проекте. Организационное планирование проекта. Развитие команды проекта. Мотивация участников проекта. Распределение ролей в команде. Управление коммуникациями в проекте. Планирование коммуникаций проекта, распределение проектной информации, представление отчетности, административное завершение. Разработка плана управления коммуникациями проекта. Подбор персонала.

Сущность и методы делового общения, переговоры и проведение совещаний, распределение заданий при выполнении проектов. Правила и форма деловой переписки, сущность и виды электронных коммуникаций при выполнении проектов

Тема 5. Управление операционными (производственными) процессами проекта.

Понятие операционных (производственных) процессов. Основные, вспомогательные и обслуживающие операционные процессы. Характеристики и показатели эффективности операционных процессов. Технологическая и производственная себестоимость проекта. Планирование операций и операционного процесса. Последовательный, параллельно- последовательный и параллельный вид выполнения операций. Расчет длительности производственного процесса. Понятие, виды и основные характеристики поточных линий.

Тема 6. Бизнес-планирование создания и развития проектной деятельности организации.

Понятие бизнес планирования, основные цели и задачи, содержание, основные функции бизнес-плана, классификация бизнес-планов, бизнес-план как инструмент построения бизнес процессов, структура и содержание основных разделов бизнес-плана, оценка внешней среды относительно развития направлений проектной деятельности, основные методы бизнес-планирования. Основные направления и методы развития деятельности, продуктов организации. Система сбора необходимой информации для расширения внешних связей и обмена опытом при реализации проектов. Реорганизация бизнес-процессов. Постановка на налоговый учет, получение кодов статистики, постановка на учет во внебюджетные фонды, регистрация ИП, ликвидация юрлица, очередность удовлетворения кредиторов при ликвидации общества, снятие с налогового учета.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, ситуационный практикум, практикум

по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами

периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Основные подсистемы и элементы управления проектами.	Структуры проекта. Типы и примеры структурных моделей проекта, используемых в УП. Жизненный цикл и фазы проекта. Стейкхолдеры проекта.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 2. Процессы и функции управления проектами. Управление рисками проекта.	Основные и вспомогательные процессы в управлении проектами. Идентификация, анализ, планирование реагирования на риски. Мониторинг и контроль рисков.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 3. Целеполагание в проектах. Календарное планирование и	Календарное планирование и организация системы контроля проекта. Вехи проекта. Принципы построения системы контроля.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
организация системы контроля проекта.		практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	
Тема 4. Управление персоналом и коммуникациями проекта.	Мотивация участников проекта. Распределение ролей в команде. Подбор персонала.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикум
Тема 5. Управление операционными (производственными) процессами проекта	Основные, вспомогательные и обслуживающие операционные процессы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 6. Бизнес-планирование создания и развития проектной деятельности организации	Постановка на налоговый учет, получение кодов статистики, постановка на учет во внебюджетные фонды, регистрация ИП, ликвидация юрлица, очередность удовлетворения кредиторов при ликвидации общества, снятие с налогового учета.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Фомичев, А. Н. Управление проектами : учебник для вузов / А. Н. Фомичев. — 2-е изд. — Москва : Дашков и К, 2024. — 257 с. — ISBN 978-5-394-05715-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/136539.html

2.Алешин, А.В. Управление проектами: фундаментальный курс /А.В.Алешин, В. М. Аньшин, К. А. Багратиони - Москва : ИД Высшей школы экономики, 2013. - 620 с. - ISBN 978-5-7598-0868-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785759808688.html

Дополнительная литература

1. Савон, Д. Ю. Управление проектами : учебник / Д. Ю. Савон, Т. О. Толстых. — Москва : Издательский Дом МИСиС, 2022. — 167 с. — ISBN 978-5-907560-14-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/129538.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса	Ссылка
1.	INTERNATIONAL PROJECT MANAGEMENT ASSOCIATION	https://www.ipma.world/
2.	Официальный сайт компании Проектная практика	https://pmpractice.ru/
3.	Официальный сайт компании ПМ Экспер	https://pm.expert/
4.	Ассоциация менеджеров проекта Проектный Альянс	https://pmalliance.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 9-8 – работа выполнена в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, правильно определены соответствующие спецификации, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, сделаны необходимые выводы, хорошо аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 7-5 – работа выполнена в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, правильно определены соответствующие спецификации, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 4-2 – работа выполнена в срок, в основном самостоятельно, использованы соответствующие формулы, имеются ошибки в расчетах, выводы сделаны частично, слабо аргументированы, даны ответы не на все вопросы; 1 – обучающийся подготовил работу несамостоятельно или не завершил в срок, имеются ошибки в расчетах, выводы и ответы на вопросы отсутствуют. 0 - практикум не выполнен.
2.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5 – работа выполнена в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие определения, правильно определены соответствующие документы, использована требуемая информация, сделаны необходимые выводы, хорошо аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 4 – работа выполнена в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие определения, правильно определены соответствующие документы, использована требуемая информация, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 3-2 – работа выполнена в срок, в основном самостоятельно, использованы соответствующие определения, имеются ошибки в выводах, выводы сделаны частично, слабо аргументированы, даны ответы не на все вопросы; 1 – обучающийся подготовил работу несамостоятельно или не завершил в срок, выводы и ответы на вопросы отсутствуют. 0 - практикум не выполнен.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания к практикумам по решению задач</u>

Задание №1. Расчет экономических показателей проектов и выбор наиболее эффективного варианта проекта.

Рассматриваются два варианта выполнения проекта подрядной организацией в течение года. Планируемые показатели приведены в таблице:

Планируемые показатели, тыс. руб.		Проект	
		№ 1	№ 2
Материальные затраты		2250	4200
Зарплата			
Отчисления в социальные фонды (30%)			
Балансовая стоимость оборудования, используемого при выполнении проекта		2 000	1800
Балансовая стоимость здания, используемого при выполнении проекта		4 000	4500
Норма амортизационных отчислений (%)	На оборудование	10	11
	На здание	2,5	2,5
Амортизация			
Прочие		460	120
Совокупные затраты (полная себестоимость)			
Рентабельность по себестоимости, %		10	10
Прибыль			
Цена проекта			

Трудоемкость работ по вариантам проектов представлена в таблице:

Вариант	Трудоемкость работ, нормо-час.	
	Вариант А	Вариант Б
1	1800	3000
2	2000	4000
3	3000	5000
4	4000	1500
5	2600	2000
6	3000	2700
7	3400	4800
8	2900	3800
9	4800	3900

10	6000	5000
11	2600	3000
12	3000	4000
13	3400	5000
14	2900	1500
15	3000	4800

Для основных рабочих предусматривается сдельная система оплаты труда: расценка -350 руб. за нормо–час. работы. Зарплата вспомогательного и административно-управленческого персонала составляет 80% от зарплаты основных рабочих.

Необходимо определить отчисления в социальные фонды, амортизационные отчисления, совокупные затраты (полную себестоимость) на выполнение каждого проекта, прибыль, цену проекта и выбрать наиболее эффективный вариант для подрядной организации.

Задание №2. Расчет экономических показателей проектов и выбор наиболее экономически выгодный вариант проекта.

Рассматриваются два варианта проекта. Определите плановую численность основных и вспомогательных рабочих, численность специалистов и административно-управленческого персонала (АУП) команды проекта, расходы на зарплату, отчисления в социальные фонды, полную себестоимость, цену, прибыль проектов и наиболее экономически выгодный вариант проекта.

Исходные данные формируются студентами по последней цифре номера зачетной книжки или студенческого билета: номера работ, включенных состав проекта, указаны в таблице 1 и соответственно объем работ (ед.), нормы времени на единицу работы (нормо-час./ед.) проектов) выбираются из таблицы 2.

Таблица 1 – Номера работ в проектах

Последний номер зачетки	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Номера работ в проектах	1-7	1,3-7	2-7	1.3.4-7	2-5,7	1-6	2,4-7	1-4,6,7	3-7	1-3, 5-7

Продолжительность выполнения проекта для всех вариантов 3 - месяца.

Таблица 2 - Объем работ (ед.), нормы времени на единицу работы (нормо-час./ед.)

Номер работы	Проект А		Проект Б	
	Объем работ (ед.)	Нормы времени, нормо-час	Объем работ (ед.)	Нормы времени, нормо-час
1	18	100	120	10
2	20	80	30	60

3	30	15	14	25
4	40	20	50	20
5	2	1000	12	100
6	120	2	12	12
7	60	3	6	30

Численность вспомогательных рабочих составляет 30% от численности основных рабочих. Численность специалистов и АУП составляет 10% от численности основных и вспомогательных рабочих. Коэффициент, учитывающий невыходы на работу – 1,12. Действительный годовой фонд времени работы одного рабочего – 1900 час. Число смен -1. Для основных рабочих предусматривается сдельная система оплаты труда: расценка - 350 руб. за нормо–час. работ №1-№3; 380 руб. работ №4-№7. Для остальных работников оклады: для вспомогательных рабочих в размере 50 тыс. руб. в месяц., для служащих и для АУП – 90 тыс. руб. в месяц в среднем по данной группе персонала. Отчисления в социальные фонды – 30% от зарплаты. Стоимость материальных ресурсов проектов вариант А – 1500 тыс. руб., вариант Б – 1800 тыс. руб. Накладные расходы предусматриваются в размере 60% от фонда оплаты труда. Планируется 10% рентабельности по себестоимости.

Задание №3. Оценка рисков проектов.

Рассматриваются два варианта проекта с риском неполучения плановой прибыли. По данным таблицы 1 рассчитайте:

- планируемую полную себестоимость проекта,
- плановую прибыль проекта,
- величину прибыли при наступлении рискового события;
- величину возможной потери прибыли при наступлении рискового события; - среднее ожидаемое значение и среднеквадратическое отклонение прибыли.

После оценки риска выберите проект.

Таблица 1. Исходные данные

Планируемые показатели, тыс. руб.	Проект	
	№ 1	№ 2
Материальные затраты	250	420
Зарплата с отчислениями в социальные фонды	260	530
Амортизация	280	600
Прочие	46	120
Совокупные затраты (полная себестоимость)		
Проект № 2		
Показатели	Вариант	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Плановая рентабельность по себестоимости, %	9	10	11	12	14	8	7	15	6	16
Вероятность получения плановой рентабельности	0,8	0,85	0,9	0,7	0,75	0,77	0,83	0,91	0,78	0,86
Вероятность потери плановой рентабельности	0,2	0,15	0,1	0,3	0,25	0,23	0,17	0,09	0,12	0,14

Проект № 2										
Показатели	Вариант									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Плановая рентабельность по себестоимости, %	15	6	16	9	10	11	10	10	11	12
Вероятность получения плановой рентабельности	0,77	0,83	0,78	0,86	0,8	0,85	0,9	0,7	0,77	0,91
Вероятность потери плановой рентабельности	0,23	0,17	0,12	0,14	0,2	0,15	0,1	0,3	0,23	0,09

Задание № 4. Построение и расчёт временных параметров и оптимизация сетевой модели по схеме «работа-вершина».

Построить диаграмму ежедневной потребности не расходуемых (трудовых) ресурсов по исходным данным таблицы 1. Выполните оптимизацию трудовых ресурсов за счет перераспределения и равномерного ежедневного их использования при выполнении работ, имеющих резервы времени. Определите величину их сокращения после оптимизации.

Таблица 1. Исходные данные

Работа	**Предшеству-ющие работы**	**Продолжительность работ, в днях**															**Ресурс, чел**
		Вариант															
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	11	12	13	14	15	
А	-	8	4	6	6	7	8	3	8	5	2	8	3	8	5	2	5
Б	-	6	6	8	8	4	6	2	5	3	2	6	2	5	3	2	5
В	А	6	3	2	2	4	4	6	8	8	7	4	6	8	8	7	6
Г	Б	8	4	4	4	8	8	8	6	5	4	8	8	6	5	4	6
Д	Б	2	7	8	8	5	2	2	4	6	4	2	2	4	6	4	5
Е	А; В	4	8	5	2	6	4	4	8	3	8	4	4	8	3	8	4

Ж	Г; Д	8	2	6	4	3	8	8	2	4	5	8	8	2	4	5	2
З	Е, Д	5	4	3	8	4	7	2	9	3	6	7	2	9	3	6	4

Задание №5. Построение и расчёт временных параметров сетевой модели по схеме «работа-дуга».

Составьте сетевую модель вида «работа-дуга (стрелка)». Постройте календарный план проекта

Работа	**Предшествующие ей работы**	**Продолжительность, в днях. Варианты.**														
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**
А	-	4	6	6	7	8	8	8	5	2	3	8	8	8	6	5
Б	А	6	8	8	4	6	6	5	3	2	2	5	2	2	4	6
В	А	3	2	2	4	6	4	8	8	7	6	6	7	8	8	8
Г	Б	4	4	4	8	8	8	6	5	4	8	8	4	6	6	9
Д	Б; В	7	8	8	5	2	2	4	6	4	2	4	4	8	8	8
Е	А; В	8	5	2	6	4	4	8	3	8	4	8	8	5	2	2
Ж	Г; Д	2	6	4	3	8	8	2	4	5	8	4	6	6	7	8
З	Е, Ж	4	3	8	4	5	7	9	3	6	2	6	8	8	4	6

Задание № 6. Построение сетевого график работ методом критического пути и PERT.

Разрабатывается проект по продаже эксклюзивных товаров. Администрация магазина озабочена тем, что покупатели будут обслуживаться недостаточно быстро. Предполагается, что процесс обслуживания будет выглядеть следующим образом:

Код работы	**Название операции**	**Код предшествующей операции**
А	Поступление покупателя	-
Б	Ожидание покупателем консультанта	А
В	Выяснение потребностей покупателя	А
Г	Формирование предложения консультантом	Б
Д	Анализ предложения покупателем	В,Г
Е	Выбор товара	В,Г
Ж	Примерка	Д
З	Заключительный выбор товара	Е
И	Упаковка и оплата товара на кассе	Ж,З
К	Уход покупателя	И

Экспертная оценка продолжительности обслуживания представлена в таблице

Код работы	**Наиболее вероятная продолжительность операций (t_i), мин.**										**Оптимистическая**	**Пессимистическая**
	Вариант											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		

А	10	10	5	5	10	5	5	10	5	5	3	20
Б	30	25	10	10	20	25	30	25	15	20	15	75
В	15	10	25	25	20	15	25	10	15	10	5	25
Г	20	20	10	10	15	15	10	5	10	5	15	30
Д	25	20	15	20	30	30	20	15	10	10	10	35
Е	45	40	35	15	40	25	45	30	35	20	20	60
Ж	15	15	-	15	-	10	15	-	5	-	10	25
З	25	20	25	25	15	10	15	15	15	20	15	45
И	15	20	15	15	15	20	15	15	10	10	10	30
К	5	10	5	5	2	10	10	5	5	5	15	30

Задание:

1. Постройте сетевой график работ по наиболее вероятной продолжительности операций и определите критический путь.
2. Используя метод PERT, определите ожидаемую продолжительность (m_i) каждой операции, на основании полученных значений составьте новый вариант сетевого графика.
3. Определите среднеквадратическое отклонение продолжительности обслуживания покупателя $S=\sqrt{1/n\sum(t_i - m_i)^2}$.
4. Дайте предложения по снижению продолжительности обслуживания покупателя.

Задание №7. Расчет длительности технологического, производственного циклов и построение календарного графика производства партии изделий проекта при последовательном виде движения деталей.

Проект предусматривает производство партии изделий n - 50 шт. Изделие является сборочным. Нормы времени по операциям представлены в табл. 1. На самой длительной операции - два рабочих места (С=2). Режим работы – односменный. Длительность межоперационных перерывов - 20 мин. Естественные процессы (сушка, остывание и т.д.) не предусматриваются.

Таблица 1 –Техпроцесс изготовления изделия

Номер операции	**Номер детали и нормы времени на операцию при их изготовлении t_i, мин.**		
	№1	№2	№3
01	2	4	2
02	4	4	-
03	2	2	4
04	2	8	2

Сборка	Варианты														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	10	9	7	8	12	6	11	5	7	14	15	25	30	10	18

Определить длительность (в сут.) технологического, производственного циклов и построить календарный график производства партии изделий проекта при последовательном виде движения деталей.

Задание №8. Расчет длительности технологического, производственного циклов и построение календарного графика производства партии изделий проекта при последовательно-параллельном виде движения деталей.

Проект предусматривает производство партии изделий n - 50 шт. Изделие является сборочным. Нормы времени по операциям представлены в табл. 1. На самой длительной операции - два рабочих места (С=2). Режим работы – односменный. Длительность межоперационных перерывов - 20 мин. Естественные процессы (сушка, остывание и т.д.) не предусматриваются.

Таблица 1 –Техпроцесс изготовления изделия

Номер операции	**Номер детали и нормы времени на операцию при их изготовлении t_i, мин.**														
	№1			№2			№3								
01	2			4			2								
02	4			4			-								
03	2			2			4								
04	2			8			2								
Сборка	Варианты														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	10	9	7	8	12	6	11	5	7	14	15	25	30	10	18

Определить длительность (в сут.) технологического, производственного циклов и построить календарный график производства партии изделий проекта при последовательно-параллельном виде движения деталей.

Задание № 9. Установление целесообразности реструктуризации проектной деятельности

Организация выполняет проекты трех видов: А, Б и В. Спрос на проекты А и Б стабилен, на проект В снижается. У предприятия есть возможность заменить его на проект Г с более низкой ценой и переменными затратами. структура продаж (существующая и плановая продаж после замены проекта) представлена в табл. 1.

Таблица 1. Структура продаж проектов

Варианты	**Существующая структура продаж, %**			**Плановая структура продаж, %**		
	Вид проекта			Вид проекта		
	А	Б	В	А	Б	Г
1	30	30	40	32	32	36
2	40	40	20	38	38	24
3	32	35	33	32	35	33
4	35	35	30	37	37	26

5	38	30	32	40	32	28
6	33	35	32	36	38	26
7	30	40	30	35	45	20
8	40	30	30	45	35	20
9	32	32	36	30	30	40
10	38	38	24	40	40	20
11	32	35	33	32	35	33
12	36	38	26	33	35	32
13	35	45	20	30	40	30
14	45	35	20	40	30	30
15	30	30	40	32	32	36

Определить влияние замены проектов на прибыль при объеме продаж 300 тыс. ден. ед. Постоянные затраты при обоих вариантах составляют 40 тыс. ден. ед. Цена и удельные переменные расходы проектов приведены в табл. 2.

Таблица 2. Цена и удельные переменные расходы проектов

Проект	**Цена проекта, ден. ед.,**	**Переменные затраты на один проект, ден. ед.,**
А	10	4
Б	16	6
В	24	16
Г	20	12

Задание № 10. Расчет показателей бизнес-процесса по техническому перевооружению производственных фондов.

Для выполнения проектов организация планирует осуществить в течение года бизнес процесс по техническому перевооружению производственных фондов. Планируемый объем инвестиций и снижения затрат (увеличения прибыли) приведен в таблице.

Таблица 1. Планируемый объем инвестиций и снижения затрат (увеличения прибыли)

Варианты	**Снижение затрат на выполнение проектов, тыс. руб.**	**Объем инвестиций (капитальных вложений), тыс. руб.**
1	1200	1800
2	2000	2800
3	3000	4000
4	800	1400
5	700	1200
6	600	1100
7	850	1350
8	900	1500
9	1000	1800
10	1100	1800
11	1300	1900
12	1400	2000

13	1500	2500
14	1600	2500
15	500	800

Коэффициент износа оборудования принят равным 0,1. Рассчитайте чистый дисконтированный доход и срок окупаемости при норме дисконта 0,15. Результаты расчета сведите в таблицу 2.

Таблица 2 - Показатели технического перевооружения производства, тыс. руб.

№ п/п	Показатели, тыс. руб.	Период, год			
		0	1	2	3
1	Планируемое снижение затрат (увеличения прибыли)				
2	Налог на имущество 2,2% от стоимости имущества				
3	Налогооблагаемая прибыль				
4	Налог на прибыль				
5	Чистая прибыль				
6	Начисленный износ (амортизация)				
7	Эффект от операционной деятельности				
8	Эффект от инвестиционной деятельности				
9	Поток реальных денег				
10	Коэффициент дисконтирования (α_t)				
11	Дисконтированный поток реальных денег				
12	Накопленный дисконтированный поток реальных денег				

Примерные задания к ситуационному практикуму

Ситуационная задача №1

Пронумеруйте цифрами от 1 до 9 операции процесса подбора персонала команды проекта, а также укажите исполнителя операции из числа: отдела кадров; линейных руководителей и других ответственных лиц.

Номер операции	Операции процесса подбора персонала	Исполнитель
	Составление заявки на персонал	
	Определение источников найма персонала	
	Собеседование	
	Установление взаимодействий с источниками найма	
	Разработка критериев отбора персонала	
	Проверка документов медицинского освидетельствования кандидатов на вакантные должности	
	Организация проведения конкурсов на замещение вакантных должностей	
	Проведение первичного инструктажа	

	Проведение инструктажа по пож. безопасности	

Ситуационная задача № 2.

Эффективность производственных совещаний зависит от качества их подготовки. Подготовка совещаний включает в себя ряд последовательных этапов. Пронумеруйте цифрами от 1 до 6 последовательность подготовки совещания.

Содержание этапа	Номер этапа
Определение участников совещания и их ролей	
Информирование участников	
Формулировка целей совещания	
Анализ ситуации и постановка задач для совещания	
Определение регламента, методов и процедур принятия решения	
Предоставление помещения	

Ситуационная задача №3.

Проранжируйте следующие качества руководителя, необходимые для принятия управленческих решений, и прокомментируйте свой выбор:

Важность качества (номер)	Качества руководителя	Комментарии
	Умение выделить суть основных взаимосвязей проблемы проекта	
	Смелость отклонять стандартные методы решения проблемы и искать новые, оригинальные	
	Видеть дальше непосредственно данной сложившейся ситуации	
	Предложить новый вариант реорганизации элементов для иного функционирования проекта	
	Предвидеть несколько различных вариантов проектов и выбирать наиболее эффективный	
	Переключаться с одной зрительной модели на другую, заложенную в том же образе проекта	
	Иметь чутье к наличию проблемы там, где кажется, что все уже решено	
	Предвидеть последствия принимаемых решений	

Ситуационная задача №4

Из приведенных ниже документов определите структурные подразделения, которые несут ответственность за их разработку.

Регламентирующие документы	
Проектно-сметная документация	

Штатное расписание	
Правила внутреннего трудового распорядка	
Нормы амортизационных отчислений	
Положение об оплате труда	
Маркетинговый план	
Налоговая политика	
Календарный план-график выполнения проекта	
Должностные инструкции персонала проекта	
План-график ремонта оборудования	
Положение об обучении и повышении квалификации персонала проекта	
Положение о документообороте организации	
Положение о проведении конкурсов на поставку сырья и материалов	
Нормы командировочных расходов	

Ситуационная задача №5

Необходимо определить тип организационной структуры управления организацией.

1. Организация разрабатывает проекты в нескольких районах города. Выручка от продаж проектов в общем объеме продаж организации составляет 75%.

2. Организация разрабатывает проекты по модификации трех видов товара широкого потребления. Планируется запустить линию по их производству.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Управление проектами» проводится в форме зачета

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем,	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный,

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Понятие и основные определения проекта, программы и портфеля.
2. Классификация проектов. Цель, миссия, разработка и реализация стратегии проекта.
3. Жизненный цикл, результаты, окружающая среда и участники проекта.
4. Категории эффективности проекта.
5. Технико-экономические обоснование проекта: себестоимость, прибыль, цена, рентабельность, объем инвестиций, чистый дисконтированный, срок окупаемости и др.).
6. Организационная структура управления проектами и ее виды.
7. Сущность и процессная концепция управления проектами. Основные категории управления проектами.
8. Содержание процессов инициации, планирования, выполнения, контроля и закрытия проекта.
9. Структурная декомпозиция работ: понятие, порядок осуществления, форма предоставления результатов.
10. Содержание функций управления проектами.
11. Управление интеграцией, предметной областью и временем (сроками) проекта.
12. Основные этапы и порядок разработки технологических и продуктовых инноваций.
13. Управление стоимостью проекта: планирование и контроль доходов и расходов (по статьям или по элементам).
14. Управление материальными ресурсами проекта.
15. Управление трудовыми ресурсами.
16. Управление рисками, качеством, информацией и коммуникациями.
17. Организация работ по выполнению проекта: управление работами, изменениями и содержанием (администрирование) проекта.
18. Экстенсивный и интенсивный пути ресурсных изменений проекта. Управление расписанием и стоимостью проекта.
19. Контроль работ проекта.
20. Характеристики и показатели эффективности операционных

процессов.

21. Технологическая и производственная себестоимость проекта.

22. Последовательный, параллельно- последовательный и параллельный вид выполнения операций.

23. Расчет длительности производственного процесса.

24. Понятие, основные цели и задачи бизнес планирования, содержание, основные функции и классификация бизнес- планов.

25. Структура и содержание основных разделов бизнес-плана.

26. Сетевое и календарное планирование: расчет временных параметров и построение графиков.

27. Управление рисками проекта: определение, классификация, идентификация, анализ, мониторинг и контроль рисков.

28. Управление персоналом в проекте: принципы формирования команды, мотивация участников проекта, личность руководителя проекта и лидерство.

29. Государственная регистрация и постановка юридических лиц на учет**.**

30. Информационное обеспечение управления проектами: состав, структура, характеристики.

Задания 2 типа

1. Какая существует взаимосвязь между проектом, программой и портфелем проектов?

2. В чем заключается взаимосвязь стратегического анализа, разработки миссии, целей и стратегии проекта?

3. В чем заключаются противоречия в интересах основных участников проекта и как это отражается на выполнение проекта. Приведите примеры.

4. В чем заключаются достоинства и недостатки организационных структур управления проектами. Приведите примеры проектов и структур.

5. Чем различается разработка проектов технологических (процессных) инноваций от проектов продуктовых инноваций. Приведите пример.

6. Какими временными параметрами сетевого графика отражается взаимосвязь начала и окончания выполнения работ проекта?

7. На каких принципах осуществляется построение и расчет временных параметров сетевого графика типа «работа-вершина».

8. На каких принципах осуществляется построение и расчет временных параметров сетевого графика типа «работа-стрелка».

9. Какие факторы и каким образом влияют на продолжительность проекта?

10. В чем заключается оптимизация ежедневной потребности расходуемых ресурсов за счет резервов времени работ.

11. Каким образом оказывает влияние изменения затрат на цену и

рентабельность проекта. Покажите на примере отдельных элементов затрат.

12. На каких принципах осуществляется формирование цены, прибыли и рентабельности проекта.

13. Обоснование окупаемости инвестиций проекта.

14. Опишите методы определения потребности в механизмах и производственной площадях.

15. Опишите принципы формирования команды проекта.

16. Опишите методы определения состава и численности работников проекта.

17. В чем заключаются особенности установления трудоемкости работ проекта различными методами.

18. В чем заключается взаимосвязь объемов, продолжительности и стоимости работ?

19. В чём заключается технико-экономическое обоснование проекта? Приведите пример.

20. Как с помощью статистических методов оцениваются проекты по степени риска и какие методы позволяют снизить риски.

21. Какие факторы влияют на эффективность работы команды проекта?

22. Какими личностными качествами должен обладать эффективный руководитель проекта?

23. В чем заключается разница в разработке сетевого графика с использованием вероятностных временных параметров по методу PERT и методом критического пути. Покажите на примере выполнения 4-5 работ.

24. Опишите порядок оптимизации ежедневной потребности трудовых ресурсов за счет резервов времени работ. Приведите пример.

25. В чем заключается различие в расчете длительности последовательного, параллельно-последовательного вида выполнения операций. Покажите на графиках.

26. В чем заключается различие в расчете длительности параллельно-последовательного и параллельного вида выполнения операций. Покажите на графиках.

27. В чем состоят различия ведения проектной деятельности в форме общества с ограниченной ответственностью и индивидуального предпринимателя.

28. В чем заключается различие в расчете параметров однопредметной поточной линии и многопредметной поточной линии.

29. С помощью каких методов осуществляется оценка внешней и внутренней среды относительно развития направлений проектной деятельности? Приведите 2-3 ситуации и укажите методы оценки.

30. Какие функции по управлению проектами должны выполнять персональные компьютеры и локальные системы.

Задания 3 типа

Задание №1. Построить и рассчитать сетевую диаграмму по схеме «работа-вершина», построить диаграммы потребности в расходуемых ресурсах.

Выполните оптимизацию расходуемых ресурсов при ограничении по времени за счет смещения работ в пределах резерва времени.

Работа	**Предшествующие ей работы**	**Продолжительность, в днях**	**Ресурс расходуемый, единиц**
А	-	4	5
Б	А	6	5
В	А	8	6
Г	Б	5	7
Д	Б; В	7	5
Е	А; В	8	4
Ж	Г; Д	2	2

Задание №2. Рассматриваются два варианта проекта, которые планируется выполнить в течении года.

Планируемые показатели приведены в таблице:

Планируемые показатели, тыс. руб.		Проект	
		№ 1	№ 2
Материальные затраты		250	420
Зарплата		220	480
Отчисления в социальные фонды (30%)			
Стоимость оборудования		2 000	1800
Стоимость здания		4 000	4500
Норма амортизационных отчислений (%)	На оборудование	10	11
	На здание	2,5	2,5
Амортизация			
Прочие		46	120
Совокупные затраты (полная себестоимость)			
Цена		1000	1800
Прибыль			
Рентабельность по себестоимости, %			

Необходимо определить отчисления в социальные фонды, амортизационные отчисления, совокупные затраты (полную себестоимость) на выполнение каждого проекта, прибыль, рентабельность по себестоимости и выбрать наиболее эффективный вариант.

Задание №3. Составьте сетевую модель вида «Работа-Дуга (стрелка)». Постройте календарный план проекта.

Работа	**Предшествующие ей работы**	**Продолжительность, в днях**

А	-	4
Б	А	6
В	А	3
Г	Б	4
Д	Б; В	7
Е	А; В	8
Ж	Г; Д	2
З	Е, Ж	4

Задание №4. Построить и рассчитать сетевую диаграмму по схеме «работа-вершина», построить диаграммы ежедневной потребности в расходуемых ресурсах. Выполните оптимизацию расходуемых ресурсов при ограничении по времени за счет сочетания «смещения» работ и «растягивания» работ в пределах резерва времени. Построить оптимизационный график ежедневной потребности в расходуемых ресурсах.

Работа	**Предшествующие ей работы**	**Продолжительность, в днях**	**Ресурс расходуемый, единиц**
А	-	4	5
Б	-	6	5
В	А	8	6
Г	Б	5	7
Д	Б	7	5
Е	А; В	8	4
Ж	Г; Д	5	2
З	Е, Д	3	3

Задание №5. Рассматриваются два варианта выполнения проекта подрядной организацией. Планируемые показатели приведены в таблице:

Планируемые показатели, тыс. руб.		Проект	
		№ 1	№ 2
Материальные затраты		2250	4200
Трудоемкость работ, нормо-час.		1800	3000
Зарплата			
Отчисления в социальные фонды (30%)			
Балансовая стоимость оборудования, используемого при выполнении проекта		2 000	1800
Балансовая стоимость здания, используемого при выполнении проекта		4 000	4500
Норма амортизационных отчислений (%)	На оборудование	10	11
	На здание	2,5	2,5
Амортизация			
Прочие		460	120

Совокупные затраты (полная себестоимость)		
Рентабельность по себестоимости, %	10	10
Прибыль		
Цена проекта		

Для основных рабочих предусматривается сдельная система оплаты труда: расценка -350 руб. за нормо–час. работы. Зарплата вспомогательного и административно-управленческого персонала составляет 80% от зарплаты основных рабочих.

Необходимо определить зарплату, отчисления в социальные фонды, амортизационные отчисления, совокупные затраты (полную себестоимость) на выполнение каждого проекта, прибыль, цену проекта и выбрать наиболее эффективный вариант проекта для подрядной организации.

Задание №6. Рассматриваются два варианта проекта. Определите плановую численность основных и вспомогательных рабочих, численность специалистов и административно-управленческого персонала (АУП) команды проекта, расходы на зарплату, отчисления в социальные фонды, полную себестоимость, цену, прибыль проектов и наиболее экономически выгодный вариант проекта. Продолжительность выполнения проекта - 3 месяца. Объем работ (ед.), нормы времени на единицу работы (нормо-час./ед.) представлены в таблице:

Номер работы	Проект А		Проект Б	
	Объем работ (ед.)	Нормы времени	Объем работ (ед.)	Нормы времени
1	18	100	120	10
2	20	80	30	60
3	30	15	14	25
4	40	20	50	20
5	2	1000	12	100
6	120	2	12	12

Численность вспомогательных рабочих составляет 30% от численности основных рабочих. Численность специалистов и АУП составляет 10% от численности основных и вспомогательных рабочих. Коэффициент, учитывающий невыходы на работу – 1,12. Действительный годовой фонд времени работы одного рабочего – 1900 час. Число смен -1. Для основных рабочих предусматривается сдельная система оплаты труда: расценка - 350 руб. за нормо–час. работ №1-№3; 380 руб.. работ №4-№7. Для остальных работников оклады: для вспомогательных рабочих в размере 50 тыс. руб. в месяц., для служащих и для АУП – 90 тыс. руб. в месяц в среднем по данной группе персонала. Отчисления в социальные фонды – 30% от зарплаты. Стоимость материальных ресурсов проектов: вариант А – 1500 тыс. руб., вариант Б – 1800 тыс. руб. Накладные расходы предусматриваются в размере 60% от фонда оплаты труда. Планируется 10% рентабельности по

себестоимости.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Командная работа и лидерство»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 16

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 19

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Командная работа и лидерство» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Командная работа и лидерство» ориентирована на получение обучающимися знаний о практике выявления лидерских качеств; о развитии навыков командообразования и формировании Я-концепции лидера; о механизмах распределения ролей в команде и технологии оценки командной работы; о диагностике стилей поведения в конфликте и разрешении конфликтных ситуаций; об условиях применения коучинга в практике селф-менеджмента.

«Командная работа и лидерство» – это ответ на запросы нашего времени, ориентирующего человека на развитие навыков soft-skills. Сегодня одних теоретических знаний о психологии групповой работы и о психологии лидера недостаточно, требуется создание особых учебных условий, внутри которых студенты будут отрабатывать технологии формирования конкретных навыков, а также, с помощью преподавателя-тренера, оценивать в ходе практической деятельности актуальный уровень личностных компетенций и свой потенциал роста как лидера и как успешного профессионала.

Дисциплина должна помочь любому студенту, независимо от профиля обучения, сформировать кластер «мягких навыков», включающих эмоциональный, лидерский и командный потенциал, и в дальнейшем способствовать повышению конкурентоспособности на рынке труда.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины «Командная работа и лидерство» является формирование у обучающихся представлений о психологических аспектах лидерства, особенностях личностного влияния и управления другими людьми, принципах формирования команды и ее успешное функционирование. Дисциплина позволяет познакомить студентов с технологиями групповой работы, детерминантами мотивации и самомотивации, моделями маневрирования при формировании команд, стратегиями управления и многими другими психологическими приёмами работы с людьми.

Для достижений поставленных целей в рамках универсальной компетенции у студентов должны быть сформированы способности осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде.

В практико-ориентированном и тренинговом форматах студенты научатся создавать условия для приобретения навыков управленческой и лидерской эффективности, приобретут опыт командообразования, разовьют свой лидерский потенциал для будущей деятельности.

Задачи дисциплины:

- Сформировать знания основных теорий и концепций взаимодействия людей в команде, включая вопросы мотивации и управления конфликтами на основе использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели;
- Организовывать командное взаимодействие для достижения командных результатов;
- Применять современные технологии эффективного влияния на индивидуальное и групповое поведение членов команды с учётом знания, опыта и владения информацией о специфике командной работы;
- Применять навыки адекватного взаимодействия с партнёрами по коммуникации, входящими в различные социальные, этнические, конфессиональные и культурные сообщества;
- Применять навыки владения методами индивидуальной и групповой диагностики для организации эффективного командного взаимодействия.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	**УК-3**	УК-3.1. Определяет свою роль в команде на основе использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, эффективно взаимодействует с другими подразделениями и членами команды, в том числе участвует в обмене информацией, делится знаниями и опытом, осуществляет презентацию результатов работы команды	условия организации эффективной командной работы для разработки и реализации различных проектов, достижения целей стратегического и тактического планирования	создавать команду на условиях сотрудничества и взаимовыгодного обмена знаниями и опытом в области стратегического и тактического планирования	организации эффективной командной работы и презентовать полученный опыт во всех взаимовыгодных формах сотрудничества	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-3.2. Различает особенности поведения разных групп людей, с которыми работает или взаимодействует, учитывает их в своей деятельности, устанавливая разные виды коммуникации (учебную, деловую, неформальную и др.)	формы делового общения и всевозможные виды коммуникативного поведения	дифференцировать поведение людей на основе типологии черт и особенностей характера для осуществления эффективной коммуникации	наблюдения за различными типами людей, предугадывать их возможные стратегии поведения на различных уровнях коммуникации и предотвращать организационные конфликты на уровне подразделения и рабочей команды (группы)	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		УК-3.3. Планирует последовательность шагов для достижения командного результата и понимает результаты личных действий в решении командных задач	свои индивидуально-психологические особенности с позиции «сильных» и «слабых» личностных свойств, а также лидерского потенциала	предугадывать действия на основе знания психологических особенностей членов своей команды	управления людьми на основе знания законов организации совместной работы и использования лидерского потенциала для реализации корпоративной, конкурентной и функциональной стратегий организации	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Современные индивидуальные и групповые методы управления группами и командами	4	2								6	Доклад-презентация и дискуссия/9
Тема 2. Личностная идентификация лидера	4			2			2			6	Доклад-презентация и дискуссия /9 Отчет по ситуационному практикуму/10 Участие в тренинге / 5
Тема 3 Формирование команды	4	3		2						8	Доклад-презентация и дискуссия /9 Отчет по ситуационному практикуму/10 Участие в тренинге / 5
Тема 4. Динамика межличностных конфликтов	4						2			8	Доклад-презентация и дискуссия /9 Отчет по ситуационному практикуму/10 Участие в тренинге/ 5
Тема 5. Селф-менеджмент лидера	3	2		4						6	Доклад-презентация и дискуссия /9 Отчет по ситуационному практикуму / 10
Всего	**19**	**7**		**8**			**4**			**34**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Современные индивидуальные и групповые методы управления группами и командами.

Задачи развития управленческих навыков. Команда как объект и субъект деятельности. Современные социально-психологические техники воздействия в условиях управлении людьми. Методы и приёмы развития управленческих навыков. Личность лидера и социальная среда. Задачи управления собой и окружением. Основные виды коммуникативных тренингов для развития управленческих навыков. Инструменты выявления и развития лидерского потенциала. Имплементация лидерского потенциала управления командой. Техника чартрайтинга.

Тема 2. Личностная идентификация лидера.

Лидерство в управлении людьми. Технологии определения лидерского потенциала. Психологические модели типологии лидеров. Стили лидерства в осуществлении коммуникаций различного уровня сложности. Личностные психотипы и прогноз успешности в переговорах. Мотивация и успех в командной работе. Диагностика мотивации избегания неудач и мотивации стремления к успеху. Технологии самомотивации. Харизма и власть лидера. Источники власти лидера. Вербальные и невербальные стратегии влияния в управлении людьми и командами. Манипулятивное воздействие в специфических условиях коммуникации. Личность манипулятора. Психологические аспекты принятия решений и их связь с личностью лидера. Диагностика Soft и Hard-компетенций лидера.

Тема 3. Формирование команды.

Технология создания команды. Структура команды. Технология распределения групповых ролей с помощью психодиагностических методик. Мотивация и ценности участников команды. Разработка компетентностного профиля участников команды. Тренинги командообразования. Сущность командообразования в процессе управления людьми. Методы и технологии оценки командной работы на различных этапах реализации проекта. Конформизм и нонконформизм в работе управленца. Групповой и персональный коучинг. Технология поэтапной работы с командой. Феномены групповой работы. Социальная ингибиция и фасилитация. Техники фасилитации и инструменты работы с группой. Технологии мозгового штурма.

Тема 4. Динамика межличностных конфликтов.

Психологический анализ конфликтов в организациях. Диагностика стиля поведения лидера в конфликте. Стили управления и сценарии поведения в условиях конфликта интересов. Технологии управления

собой и окружением в условиях возникновения конфликтных ситуациях. Принципы, условия и основные способы конструктивного разрешения конфликтов. Переговорный процесс как способ разрешения конфликтов. Особенности переговоров при конфликте.

Тема 5. Селф-менеджмент лидера

Инструменты селф-менеджмента. Я-концепция лидера и самооценка компетенций. Исследование базовых коммуникативных умений. Вербальные и невербальные стратегии влияния на команду. Когнитивные стили и их диагностика. Модели развития креативности. Технологии развития творческого потенциала лидера. Принципы коммуникативного тренинга. Основные техники активного слушания. Детерминанты мотивации и самомотивации в лидерстве. Технологии выявления лидерских задатков. Самоорганизация и самоконтроль. Технологии управления временем. Игровые методы развития лидерского потенциала. Коммуникативные роли. Стратегическое, оперативное и ситуационное маневрирование. Игровое маневрирование, давления, конформизма и нонконформизма. Групповой контроль и санкции.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Командная работа и лидерство» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, тренинги, ситуационные практикумы, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль

которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума.

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления

особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций. Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный

материал;

- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.
2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.
3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.
4. Подобрать литературу.
5. Выписать тезисы.
6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении тренинга

Тренинг – это форма интерактивного практического занятия, цель которого – сформировать у обучающихся поведенческие паттерны (устойчивые модели поведения, которые человек предпочитает использовать при взаимодействии с другими людьми, доведенные до автоматизма) для дальнейшей успешной работы в профессиональной сфере.

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о целях и задачах

тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга;

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы;

В ходе проведения тренинга обучающийся должен активно участвовать в работе группы на всех этапах тренинга.

По итогам проведения тренинга, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Современные индивидуальные и групповые методы управления группами и командами	Задачи развития управленческих навыков. Современные социально-психологические техники воздействия в условиях управлении людьми. Основные виды коммуникативных тренингов для развития управленческих навыков. Личность лидера и социальная среда. Имплементация лидерского потенциала управления командой.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Подготовка доклада-презентации, подготовка к дискуссии	Доклад-презентация Участие в дискуссии
Тема 2. Личностная идентификация лидера	Личностные психотипы и прогноз успешности в переговорах. Мотивация и успех в командной работе. Диагностика мотивации избегания неудач и мотивации стремления к успеху. Технологии самомотивации. Харизма и власть лидера. Источники власти лидера. Манипулятивное воздействие в специфических условиях коммуникации. Личность манипулятора. Психологические аспекты принятия решений и их связь с личностью лидера.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Подготовка доклада-презентации, подготовка к дискуссии; подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму; подготовка к тренингу	Доклад-презентация Участие в дискуссии Отчет по ситуационному практикуму Участие в тренинге
Тема 3 Формирование команды	Технология распределения групповых ролей с помощью психодиагностических методик. Мотивация и ценности участников команды. Методы и технологии оценки командной работы на различных этапах реализации проекта. Конформизм и нонконформизм в работе управленца. Групповой и персональный коучинг. Феномены групповой работы**.** Социальная ингибиция и фасилитация. Техники фасилитации и инструменты работы с группой. Разработка компетентностного профиля участников команды.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Подготовка доклада-презентации, подготовка к дискуссии; подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму; подготовка к тренингу	Доклад-презентация Участие в дискуссии Отчет по ситуационному практикуму Участие в тренинге
Тема 4. Динамика межличностных конфликтов	Психологический анализ конфликтов в организациях. Принципы, условия и основные способы конструктивного разрешения конфликтов. Стили управления и сценарии поведения в условиях конфликта интересов	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Подготовка Доклада-презентации, подготовка к дискуссии; подготовка к ситуационному	Доклад-презентация Участие в дискуссии Отчет по ситуационному практикуму Участие в тренинге

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самост. работы	Форма текущего контроля
		практикуму, подготовка отчета по практикуму; подготовка к тренингу	
Тема 5. Селф-менеджмент лидера	Инструменты селф-менеджмента. Технологии развития творческого потенциала лидера. Вербальные и невербальные стратегии влияния на команду. Когнитивные стили и их диагностика. Принципы коммуникативного тренинга. Технологии выявления лидерских задатков. Самоорганизация и самоконтроль. Технологии управления временем. Коммуникативные роли.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Подготовка Доклада-презентации, подготовка к дискуссии; подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Доклад-презентация Участие в дискуссии Отчет по ситуационному практикуму

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Живица О.В. Лидерство: учебное пособие. – М.: Университет «Синергия», 2017. – 192с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785425702166.html

Дополнительная литература:

1. Тренинг командообразования и групповой работы : учебник / Е. В. Камнева, Ж. В. Коробанова, Д. З. Музашвили [и др.] ; под редакцией Е. В. Камневой. — Москва : Прометей, 2021. — 216 с. — ISBN 978-5-00172-239-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/125638.html

2. Кови, Ст. Р. Лидерство, основанное на принципах / Ст. Р. Кови ; перевод П. Самсонов ; под редакцией Р. Пискотиной. — 4-е изд. — Москва : Альпина Паблишер, 2024. — 303 с. — ISBN 978-5-9614-2061-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/137998.html

3. Багаева, И. В. Лидерство и управление командой : учебное пособие / И. В. Багаева, В. В. Вилькен, Е. С. Федорова. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого, 2023. — 94 с. — ISBN 978-5-7422-8467-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147719.html

4. Яхонтова, Е. С. Основы межличностного лидерства : учебное пособие / Е. С. Яхонтова. — Москва : Евразийский открытый институт,

2011. — 216 c. — ISBN 978-5-374-00156-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/11040.html

5.Камнева, Е. В. Тренинг публичных выступлений : учебник / Е. В Камнева, Ж. В. Коробанова, М. В. Полевая, Н. С. Пряжников, М. М. Симонова, Н. П. Дедов, А. Ю. Крылов, А. Н. Неврюев, Р. А. Ширванов / под ред. Е. В. Камневой, М. В. Полевой, Ж. В. Коробановой - Москва : Прометей, 2018. - 206 с. - ISBN 978-5-907003-88-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785907003880.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимой для освоения дисциплины

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Тематический портал – Психология и бизнес	http://www.psycho.ru
2.	Тематический портал – Кадровый консалтинг	http://www.nkvclub.ru
3.	Первая национальная академия профессионального коучинга	https://www.1napc.ru
4.	Образовательный портал, интеллектуальный клуб	https://4brain.ru
5.	«ОргРешение»: команда экспертов-практиков для развития команды, сотрудников и руководителей	https://www.orgreshenie.ru
6.	Образовательный портал «БизнесКласс»	https://business-class.pro

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 – решение найдено, результаты аргументированные, логика решения четкая и ясная, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; 8-6 – решение найдено, но аргументация не четкая ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; 5-4 – решение является не полным, аргументация нечеткая, ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент частично владеет необходимой теоретической базой; 3-2 – решение является частичным, аргументация неубедительная, рассуждение и изложение результата нелогичны, самостоятельность работы низкая, студент опирается на несоответствующей проблеме теоретические знания. 1 – решение является частичным, аргументация отсутствует, логику рассуждений студент представить не может, самостоятельность работы низкая, студент не владеет теоретической базой, необходимой для решения задачи; 0 – задача не решена.
2.	Доклад-презентация с последующей дискуссией	*Оценка за участие в семинаре состоит из оценки за доклад:* 7-8 – доклад выполнен в соответствии с требованиями, 10 правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильные ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся. 5-6 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями,10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		экономической терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся. 3-4 – доклад выполнен в основном в соответствии с требованиями,10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, докладчик был привязан к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся. 1-2 – доклад выполнен не в соответствии с требованиями, 10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, 0 докладчик был привязан к тексту, докладчик не смог ответить на вопросы преподавателя и обучающихся. *Оценка участия в дискуссии:* 1 – за одно выступление
4.	Тренинг	Участие в тренинге 5 – участник тренинга, ориентируясь на свою роль, правильно и аргументировано изложил позицию соответствующего должностного лица по обсуждаемому вопросу, принял активное участие в последующей дискуссии; 4 – участник тренинга, ориентируясь на свою роль, в целом правильно, но недостаточно аргументированно изложил позицию соответствующего должностного лица по обсуждаемому вопросу, в последующей дискуссии принимал активное участие; 3 – участник тренинга, ориентируясь на свою роль, в целом правильно, но недостаточно аргументированно изложил позицию соответствующего должностного лица по обсуждаемому вопросу, в последующей дискуссии принимал не слишком активное участие; 1-2 – в тренинге конкретную роль не исполнял, но активно участвовал в дискуссии; 0 баллов – в тренинге практически не участвовал или занимал пассивную позицию.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы докладов-презентаций

1. В чем отличие командного типа управления от традиционного менеджмента?
2. В чем заключаются преимущества и недостатки командного типа управления?
3. Когда команда не нужна?
4. Истоки и классические исследования лидерства.
5. Теория личностных черт лидера.
6. Поведенческий подход: критерии эффективность лидерства.

7. Личностные качества, способствующие эффективной работе в группе.

8. Лидер в интернет-бизнесе.

9. Деструктивные функции межличностного конфликта.

10. Структура и элементы межличностного конфликта.

11. Конфликты в организациях.

12. Сферы деятельности, в которых могут происходить трудовые конфликты.

13. Положительные последствия конфликтов в организациях.

14. Динамика межличностных конфликтов.

15. Способы разрешения конфликта.

16. Управление конфликтом.

17. Саморегуляция как власть над собой

18. Эмоции и управление ими

19. Воля и самостоятельность

20. Нравственная саморегуляция

Примерные вопросы для дискуссии после докладов-презентаций

1. Каким образом стратегии влияния связаны с источниками власти лидера?

2. Как и какие невербальные способы воздействия лидер может использовать для оказания влияния на окружающих людей?

3. В чем заключается сила харизмы?

4. Как связаны: харизма и власть, харизма и мотивация, харизма и успех? Эксплуатация архетипических образов для оказания влияния.

5. В чем заключаются особенности субъективной реальности?

6. О чем идет речь, когда говорят о фокусах языка?

7. Как вы думаете, в чем причина популярности лидерства как феномена социальной действительности?

8. Охарактеризуйте существующие подходы к изучению лидерства.

9. Кто может стать лидером с точки зрения различных теоретических подходов.

10. Каким из перечисленных принципов лидерского поведения Вы уже следуете? Что необходимо сделать, чтобы остальные принципы стали руководством к вашему поведению?

11. В чем отличия лидера в интернет-бизнесе?

12. Какие феномены групповой работы важно учитывать при организации командной деятельности?

13. Что понимается под межличностным конфликтом?

14. В каких формах может проявляться межличностный конфликт?

15. Как на практике могут осуществляться конструктивные функции межличностного конфликта?

16. Как могут осуществляться деструктивные функции межличностного конфликта?

17. Каковы основные периоды межличностного конфликта?

18. Что выступает объектом и предметом межличностного конфликта?

19. Чем отличаются самоуправление и саморегуляция личности?

20. Почему саморегуляция рассматривается как власть над собой? Как это проявляется?

<u>Типовые задания к ситуационным практикумам (кейс-стадии)</u>

Ситуационный практикум 1

Задание 1. При просмотре видео-отрывка (видео-кейса) определить, кто из героев являлся лидером. Обосновать свое решение. Представители, какого теоретического подхода данное поведение признают (считают) лидерским?

Задание 2. Программа саморазвития лидера. Заполнить таблицу и прокомментировать каждый из пунктов

Название		**Способ развития**	**Источник информации**	**Ваш ресурс**	**Временной интервал**	**Критерии оценки**
Знания						
Навыки						
Способности						

Задание 3. Проведите диагностику лидерского потенциала, исходя из знания различных психологических типологий.

Задание 4. При просмотре видео-кейса дайте определение происходящему с точки зрения психологии управления.

Ситуационный практикум 2

Задание 1. **Упражнение «Самовнушение».** Внушите себе (усиленно представляйте), что у Вас во рту халва или любое другое кушание. Если у вас «потекут слюнки», значит Вы – внушаемый человек.

Комментарий

Мои чувства:

Мои мысли:

Задание 2. **Упражнение «Самоубеждение».** Приведите аргументы для убеждения себя, в том, что необходимо хорошо учиться:

Комментарий

Мои чувства:

Мои мысли:

Задание 3. **Упражнение «Самоирония».** Составьте на себя дружескую эпиграмму. Определение и подсказки по написанию найдете в словаре.

Помните, что самоирония, позволяет посмотреть на себя со стороны глазами простака, восхищающегося в себе тем, что на самом деле вызывает его сомнение.

Задание 4. **Упражнение «Самоподкрепление».** Составьте список мысленных и физических действий, помогающих вам в ситуации крайней усталости или напряженности расслабиться и вернуть себе самоконтроль над чувствами, мыслями и поведением.

Поставьте рядом с каждым знак «+» или «–», в зависимости от того, является ли данный способ самоподкрепления здоровым (социально одобряемым), позволяющим достичь поставленной цели.

Задание 5. **Упражнение «Самообладание».** Вы пришли на работу (учебу) не выспавшимся. И день сразу не задался. Вы часто ошибаетесь и получаете замечания от руководителя, все валится из рук, да еще и Гости придирчивые попались… Вы злитесь, уходя хлопаете дверью, но это только ухудшает рабочую атмосферу.

Продемонстрируйте, как применяются известные вам способы саморегуляции в данной ситуации.

Задание 6. При просмотре видео-отрывка (видео кейса) определить, какие методы управления собой использовались персонажем. Обосновать (аргументировать) свое решение.

Ситуационный практикум 3

Задание 1. При просмотре видео-кейса определите тип пристройки. Невербальные способы оказания влияния на окружающих людей.

Задание 2. Составьте метапрограммный профиль своего партнера, на основе анализа его сочинения.

Задание 3. Используя темы, подберите к каждому архетипическому образу лидера по 2-3 примера, из истории, литературы, кино. Ответы запишите и будьте готовы защитить свою позицию.

№	Архетип лидера	Примеры лидеров, эксплуатирующих данный образ
1	Герой	
2	Отец	
3	Спаситель	
4	Царь	

Ситуационный практикум 4

Задание 1. Проанализируйте распределение ролей в команде среди героев фильма/мультфильма, просмотренного на занятии. Ответы занесите в таблицу. При обсуждении результатов, будьте готовы аргументировать вашу точку зрения.

№	Командные роли	Персонажи …
1.	Генератор идей	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Задание 2. При просмотре видео-кейса определите управленческие воздействия.

Ситуационный практикум 5

Задание 1. Напишите историю своего успеха, отвечая на рекомендованные вопросы.

- Кто вы сейчас?
- Каковы базовые ценности, на которых основываются ваши повседневные решения?
- Кем вы были пять лет назад?
- Кем вы хотите стать через пять лет?
- Кто ваша главная (целевая) аудитория, на кого Вы собираетесь оказать влияние при помощи своей истории (коллеги, клиенты, руководители и т.д.)?
- Что ваша целевая аудитория хочет и должна знать о Вас?
- Как они хотят общаться с Вами?

Задание 2. Ниже приведены символические определения 10 неэффективных команд. Ваша задача заполнить таблицу и выявить:

- суть проблемы неэффективности команды
- стиль управления
- предложить рекомендации для выхода из создавшейся ситуации.

Символические определения не эффективных команд:

1. *«Пассажиры автобуса»*: каждому важно доехать только до своей остановки и никого не волнуют проблемы водителя.
2. *«Мы и Он»*: подчиненные осознают глубокие различия собственных интересов и интересов руководителя.
3. *«Один на поле, остальные на трибунах»*: руководитель работает за всех, подчиненные наблюдают, изредка хлопают и комментируют.
4. *«Каждый несет свой чемодан без ручки»*: большая нагрузка на всех, без прав и ресурсов.
5. *«Хор солистов»*: сильные профессионалы, но не «спевшиеся» между собой, не склонные к совместной работе.
6. *«Серпентарий единомышленников»*: люди работают вместе, при этом находясь в остром конфликте между собой.
7. *«Уважайте меня, бездельники, полюбите меня, тупицы»*:

руководитель унижает своих подчиненных, но и требует высокой лояльности к себе, личной преданности.

8. *«Грозный отец и напуганные дети»*: руководитель настойчиво подключает подчиненных к общефирменным решениям, расправляясь с каждым за ошибки, неудачи, оплошности.

9. *«Много умных, мало взрослых»*: либо специалисты избегают принятия на себя ответственности, уклоняются от принятия решений общефирменного уровня, во всем полагаясь на лидера; либо он сам считает: «Они молодцы, но мне виднее».

10. *«Негативная селекция»*: руководитель намеренно подбирает подчиненных, чей уровень интеллекта и профессионализма заведомо ниже его уровня.

№	Суть проблемы неэффективности	Стиль управления	Мои рекомендации для команды
1.			
2.			
3.			
….			
10			

Типовые задания к тренингам – в приложении.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Командная работа и лидерство» проводится в форме зачета

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный,

обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Ситуационная теория лидерства.
2. Системная теория лидерства.
3. Новые теории лидерства.
4. Диагностика лидерского потенциала.
5. Две реальности мира. Субъективная реальность и ее особенности.
6. Общая характеристика методов социально-психологического воздействия.
7. Личностные качества, способствующие эффективной работе в группе.
8. Команда как вид малой группы и ее структура.
9. Особенности командообразования.
10. Охарактеризуйте преимущества и ограничения командных форм управления.
11. Причины перехода к командному типу управления.
12. Этапы становления эффективной команды.
13. Отличия понятий «группа» и «команда».
14. Принципы формирования эффективной команды.
15. Сотрудничество и кооперация в команде.
16. Особенности принятия групповых решений.
17. Управленческие команды лидеров.
18. Особенности работы с командой на этапе изменений.
19. Методы повышения эффективности командной работы.
20. Конфликты в команде. Пути урегулирования.
21. Отечественный и зарубежный опыт практической деятельности команд в бизнесе.
22. Отличительные особенности команды, работающей над инновационным проектом.
23. Потенциальные возможности командного развития.
24. Инструментарий модератора, фасилитатора, медиатора.
25. Современные методы и модели командообразования.

Задания 2 типа

1. В чем проявляется психологические условия сплочения команды?

2. Негативную или позитивную роль играют групповой контроль и санкции?

3. В чем заключаются трудности делегирования полномочий?

4. По каким критериям производится оценка владения сотрудником необходимыми навыками?

5. Какие личностные качества способствуют эффективной работе в группе?

6. В чем проявляется феномен группового давления? Приведите примеры.

7. Какие проблемы этического характера возникают в процессе командообразования?

8. Охарактеризуйте командообразование как целенаправленную деятельность и дайте обоснование ключевым концепциям построения команды.

9. Конкретизируйте цели и задачи процесса командообразования. Дайте характеристику основным формам командообразования.

10. Охарактеризуйте основные направления в командообразовании и дайте рекомендацию, какая из них наиболее эффективна в работе.

11. Охарактеризуйте командообразование как метод развития организации.

12. Назовите качества эффективной команды. Какое из качеств является наиболее важным в команде, а какие второстепенные? Обоснуйте свой ответ примерами.

13. Происходят ли в процессе совместной работы конфликты в команде? Каким образом они разрешаются?

14. Насколько быстро участники команды понимают, что для эффективного взаимодействия необходимо понять цели каждого?

15. Как в реальной деятельности команды возможно интегрировать интересы каждого?

16. Кто занимает наиболее активную позицию при поиске решения в команде?

17. Кто обычно координирует деятельность группы, а кто вносит беспорядок?

18. Как наш взгляд соотнесены понятия лидерства и инициативы? Чего всегда много или слишком мало?

19. Какие нормы взаимодействия в команде можно ввести для того, чтобы в будущем действовать более эффективно?

20. Как часто наблюдается в команде недостаток или переизбыток лидерства? Обоснуйте свой ответ.

21. Что необходимо для эффективного общения в группе и для чего необходимо уметь передавать инициативу и давать каждому высказаться?

22. Каковы преимущества и недостатки команды с точки зрения

сотрудников организации и управляющих работников?

23. Выделите и прокомментируйте потенциальные недостатки работы в группах.

24. На основе собственного опыта расскажите о значении достижения группой единого мнения по какому-либо вопросу.

25. Каким образом можно повысить навыки сотрудников в команде?

Задания 3 типа

Типовое задание 1

Переведите предложенные определения неэффективных команд с символического языка на профессиональный.

Заполните таблицу, выявив: суть проблемы не эффективности команды, стиль управления и предложив рекомендации для выхода из создавшейся ситуации. Рекомендации должны исходить от вас как от лидера / руководителя данной команды.

Символические определения не эффективных команд:

1. *«Пассажиры автобуса»*: каждому важно доехать только до своей остановки и никого не волнуют проблемы водителя.

2. *«Много умных, мало взрослых»*: либо специалисты избегают принятия на себя ответственности, уклоняются от принятия решений общефирменного уровня, во всем полагаясь на лидера; либо он сам считает: «Они молодцы, но мне виднее».

№	Суть проблемы неэффективности	Мои рекомендации для команды
1.		
2.		

Типовое задание 2. Руководитель, желающий стать лидером коллектива, обратился к психологу с просьбой выявить его слабые и сильные стороны для своего развития. Какие методики помогут сделать это и почему именно они?

Типовое задание 3. Сравните стили лидерства, заполнив для этого соответствующие графы таблицы:

Параметр сравнения	Авторитарный стиль	Либеральный стиль

Типовое задание 4. Какие способности и навыки личности соответствуют используемым источникам власти. Продолжите заполнение таблицы.

Источник власти	Инструменты	Знание, способности, навыки личности

Типовое задание 5. Сравните стили лидерства, заполнив для этого соответствующие графы таблицы:

Параметр сравнения	Демократический стиль	Либеральный стиль

Типовое задание 6. Сравните стили лидерства, заполнив для этого соответствующие графы таблицы:

Параметр сравнения	Авторитарный стиль	Демократический стиль

Типовое задание 7. Предложите распределение ролей в команде Винни-Пуха для каждого типа ситуации функционирования. Занесите результаты в таблицу.

Тип ситуации	Вини-Пух	Пятачок	Сова	Ослик Иа-Иа
I				
II				
III				

Типовое задание 8. Перечислите признаки (минимум 5) эффективного лидерства. Приведите примеры для аргументации выделенных критериев. Как можно использовать данную информацию в практике управленческой деятельности.

Типовое задание 9. Прочитайте содержание кейса, представленного отрывком из художественного произведения. Ответьте на вопросы, приведенные после него.

«- Хорошо здесь у вас! - проговорил массивный мужчина, в котором, на взгляд мисс Гориндж, было что-то бычье. - Тепло, красиво. - Он кивнул на камин:

- Уют прежних дней!

Мисс Гориндж улыбнулась, польщенная.

- Да, действительно. Мы гордимся тем, что нашим гостям у нас уютно. Она повернулась к помощнице:

- Справишься, Элис? Вот журнал. Скоро приедет леди Джослин. Как только она увидит свой номер, то немедленно захочет его сменить, но ты ей объясни, что отель переполнен. Во всяком случае, предложи ей номер триста сорок на третьем этаже. Это не слишком приятная комната, и, я думаю, увидев ее, леди Джослин удовлетворится той, какую мы ей выделили.

- Да, мисс Гориндж. Я все поняла, мисс Гориндж.

- И напомни, кстати, полковнику Мортимеру, что его полевой бинокль здесь. Он оставил его у меня сегодня утром. Проследи, чтобы полковник не ушел без бинокля.

- Хорошо, мисс Гориндж.

Покончив с текущими делами, мисс Гориндж вышла из-за стойки и направилась к двери красного дерева, на которой не было никакой надписи...»

Вопросы:

1. О чем говориться в кейсе?
2. Как мы можем определить, кто из участников описанной ситуации является лидером?
3. Какую роль берет на себя главная героиня?
4. Оцените качество оставленных инструкций.

Типовое задание 10. Какими могут быть возможные причины и потенциальные риски каждой из ловушек делегирования. Заполните таблицу:

Вид ловушки	Возможные причины	Потенциальные риски
Обратное делегирование		
Переделегирование		
Самоделегирование		

Типовое задание 11. Напишите историю своего успеха, отвечая на рекомендованные вопросы.

- Кто вы сейчас?
- Каковы базовые ценности, на которых основываются ваши повседневные решения?
- Кем вы были пять лет назад?
- Кем вы хотите стать через пять лет?
- Кто ваша главная (целевая) аудитория, на кого Вы собираетесь оказать влияние при помощи своей истории (сотрудники, клиенты, руководители и т. д.)?
- Что ваша целевая аудитория хотят и должны знать о Вас?
- Как они хотят общаться с Вами?

Приложение

ТРЕНИНГИ ДЛЯ ВЕДУЩИХ (на выбор преподавателя)

Часть 1. ТРЕНИНГИ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ И УМЕНИЙ УЧАСТНИКОВ

«ВОЗДУШНЫЙ ШАР» (Из книги Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»).

Тренинг дает возможность участникам продемонстрировать следующие умения и навыки:

- активное слушание,
- индивидуальное решения актуальных задач,
- участие в дискуссии,
- выработка группового решения актуальной задачи,
- анализ своего поведения в предлагаемых обстоятельствах.

Инструкция

Ведущий: Прошу всех сесть в большой круг и внимательно выслушать информацию.

Представьте себе, что вы экипаж научной экспедиции, которая возвращается на воздушном шаре после выполнения научных изысканий. Вы осуществляли аэрофотосъемку необитаемых островов. Вся работа выполнена успешно. Вы уже готовитесь к встрече с родными и близкими, летите над океаном и до земли 500 – 550 км. Произошло непредвиденное – в оболочке воздушного шара по неизвестным причинам образовалось отверстие, через которое выходит газ, заполнявший оболочку. Шар начинает стремительно снижаться. Выброшены за борт все мешки с балластом (песком), которые были припасены на этот случай в гондоле воздушного шара. На некоторое время падение замедлилось, но не прекратилось.

Вот перечень предметов и вещей, которые остались в корзине шара:

№	Наименование	Кол-во
1	Канат	50 м
2	Аптечка с медикаментами	5 кг
3	Компас гидравлический	6 кг
4	Консервы мясные и рыбные	20 кг
5	Секстант для определения местонахождения по звездам	5 кг
6	Винтовка с оптическим прицелом и запасом патронов	25 кг
7	Конфеты разные	20 кг
8	Спальные мешки (по одному на каждого члена экипажа)	
9	Ракетница с комплектом сигнальных ракет	8 кг
10	Палатка 10-местная	20 кг
11	Баллон с кислородом	50 кг
12	Комплект географических карт	25 кг
13	Канистра с питьевой водой	20 л
14	Транзисторный радиоприемник	3 кг
15	Лодка резиновая надувная	25 кг

Через 5 минут шар стал падать с прежней, очень большой скоростью. Весь экипаж собрался в центре корзины для того, чтобы обсудить создавшееся положение. Нужно принимать решение, что и в какой последовательности

выбрасывать за борт.

Ваша задача – решить вопрос о том, что и в какой последовательности следует выбросить.

Но сначала примите это решение самостоятельно. Для этого нужно взять лист бумаги, переписать список предметов и вещей, а затем с правой стороны рядом с каждым наименованием поставить порядковый номер, соответствующий значимости предмета, рассудив примерно так:

«На первое место я поставлю комплект карт, поскольку он совсем не нужен, на второе – баллон с кислородом, на третье – конфеты и т.д.».

При определении значимости предметов и вещей, т.е. очередности, с какой вы будете от них избавляться, нужно иметь в виду, что выбрасывается все, а не часть, т.е. все конфеты, а не половина.

Когда вы примите индивидуальное решение, нужно собраться в центр (в круг) и приступить к выработке группового решения, руководствуясь следующими правилами:

1) высказать свое мнение может любой член экипажа;

2) количество высказываний одного человека не ограничивается;

3) решение принимается, когда за него проголосуют все члены экипажа без исключения;

4) если хотя бы один возражает против принятия данного решения, оно не принимается, и группа должна искать иной выход;

5) решения должны быть приняты в отношении всего перечня предметов и вещей.

Время, которое есть в распоряжении экипажа, неизвестно. Сколько еще будет продолжаться падение? Во многом это зависит от того, как быстро вы будете принимать решения.

Если экипаж единогласно проголосует за то, чтобы выкинуть какой-то предмет, он считается выброшенным, и это может замедлить падение шара.

Я желаю вам успешной работы. Главное – остаться в живых. Если не сможете договориться, вы разобьетесь. Помните об этом!

Рекомендации ведущему. Следует очень подробно объяснить участникам все правила и описать ситуацию, в которой оказался экипаж. При этом можно проявить собственную фантазию, исходя из особенностей состава группы. Нужно ответить на все вопросы, но не подсказывать выход из создавшегося положения. Его должны найти сами учащиеся. Во время работы ведущий не вмешивается в процесс обсуждения и не отвечает на вопросы участников, а только следит за выполнением правил, особенно за голосованием.

Время на игру: 20 – 25 минут. Но можно и увеличить время, если группа очень вяло включается в обсуждение, особенно на начальном этапе. Можно сократить время до 17 – 18 минут, если она сразу очень активно включилась в работу. Если группа сумела принять все 15 решений при 100 %-ном голосовании, надо поздравить участников и попросить их подумать над причинами успешного выхода из столь критической ситуации.

Если они не смогли принять за отведенное время все 15 решений, то ведущий объявляет, что экипаж разбился, и просит подумать над причинами, которые привели к этой катастрофе. Анализ результатов и хода игры можно провести сразу после ее окончания, можно и на следующем занятии, дав возможность более глубоко разобраться в причинах удачи или неудачи, проанализировать ошибки и попытаться прийти к общему мнению.

«АКУЛЫ» (Из книги Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»).

Материалы: два листа бумаги.

Инструкция. Участники делятся на две команды. Всем предлагается вообразить себя в ситуации, когда корабль, на котором они плыли, потерпел крушение, и все находятся в открытом океане. Но в океане есть один островок, на котором можно спастись от акул (Каждая команда имеет свой «островок» – лист бумаги, на котором в начале игры могут поместиться все участники команды).

Капитан (ведущий), увидев "акулу", должен крикнуть «Акула!». Задача участников – быстро попасть на свой островок.

После этого игра продолжается – люди покидают остров до следующей опасности. В это время ведущий уменьшает лист бумаги наполовину.

По второй команде "Акула!" задача игроков быстро попасть на остров и при этом «сохранить» наибольшее количество людей. Тот, кто не смог оказаться на «острове», выходит из игры. Игра продолжается: «остров» покидается до следующей команды.

В это время лист бумаги уменьшается еще наполовину. По команде «Акула!»" задача игроков остается той же.

По окончании игры результаты сравниваются: в какой команде осталось больше участников и почему.

«АБОРИГЕНЫ И ИНОПЛАНЕТЯНЕ» (Из книги Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»).

Инструкция. Группа делится пополам. Первая подгруппа выходит за двери, вторая рассаживается на стульях полукругом. Это аборигены. Вышедшие за двери, – инопланетяне, которым надо вступить в контакт с аборигенами и узнать как можно больше об их планете. Аборигены плохо знают язык и могут отвечать только односложно. Инопланетяне строят свои вопросы так, чтобы получить как можно больше информации об особенностях общения аборигенов.

Вариант 1. Инструкция для аборигенов: «Когда инопланетяне выйдут за дверь: «Кивок головой, обозначает «нет». Слово «нет» обозначает «да». Слова «да» в речи – «нет». Если в вопросе содержится слово «любовь», «любить», то аборигены выбрасывают вперед руку, показывая «класс».

Инструкция для инопланетян: распределите роли в команде, критерий распределения выберете самостоятельно. Продумайте тактику общения с аборигенами.

Входят инопланетяне, садятся напротив. Время на вопросы-ответы 10 – минут. Когда время истекло, инопланетяне рассказывают, о чем они узнали от аборигенов и об особенностях их общения.

По окончании игры сесть в общий круг через одного и отрефлексировать.

Вариант 2. Инструкция для аборигенов: распределите роли в команде, придумайте «свой» язык (главную тему, образ или др.).

Инструкция для инопланетян: распределите роли в команде, критерий распределения выберете самостоятельно. Продумайте тактику общения с аборигенами. Цель инопланетян: забрать с собой 3 предмета аборигенов для изучения в лаборатории.

Входят инопланетяне, садятся напротив. Время на вопросы-ответы 15 – минут. Когда время истекло, инопланетяне рассказывают, о чем они узнали от аборигенов и об особенностях их общения.

ЧАСТЬ 2. ТЕМА «ЛИДЕРСТВО».

«РЕКЛАМА» (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»).

Цели:

o освоить активный стиль общения и развить в группе отношения партнерства;

o развить самостоятельность, творческий подход к заданию, лидерские навыки в участниках тренинга;

o поупражняться в способности убеждать – навыке, необходимом для лидера.

Время: 60-90 минут.

Ход упражнения.

1-ый этап

Группа разбивается на пары. Важно проследить за тем, чтобы вместе оказались люди, как можно менее знакомые друг с другом. Ведущий объясняет задание.

- Представьте, что каждый из вас - член закрытого элитарного клуба. Естественно, что вы знакомы со всеми его участниками, доверяете им, вам хорошо вместе. Раз в году двери клуба открываются для всех. В этот день вы можете попытаться ввести в круг членов клуба своих друзей. Для этого вам предстоит подготовиться и дать своему товарищу такую рекомендацию, чтобы ни один из членов клуба не смог проголосовать против приема новичка. Это нелегко, но возможно.

Как практически будет проходить прием? Вы разбились на пары. Каждый из участников пары подумает несколько минут и расскажет своему партнеру об одном своем положительном качестве. Качество это может быть любым, но значимым.

2-ой этап

В свою очередь, рассказавший о себе выслушивает историю своего партнера о том качестве, которое выделяет его среди других людей и позволяет претендовать на прием в клуб. После того как вы поделились друг с другом информацией о своем положительном качестве, вам придется поломать голову над тем, каким образом представить перед членами клуба вашего товарища. Отрекомендовать его вы можете любым максимально эффектным способом. Например:

-интервью, представляющее героя, в теле-или радиостудии;

-рисунок, комикс, шарж с последующим театрализованным комментарием;

-инсценировка, представляющая личные качества кандидата;

-комментарий спортивного обозревателя (если ваш герой делает успехи в спорте и именно здесь проявляются его человеческие достоинства, упорство, надежность, сила воли), или репортаж с выставки, концерта, конкурса (при условии, что достижения вашего героя проявляются именно в этой сфере деятельности);

-стихотворение, песня.

Жанр рекламного выступления не регламентирован. Все, чем богата ваша фантазия, может оказаться удачным. Позаботьтесь лишь о том, чтобы избранная форма максимально отражала содержание вашего представления. Еще одна важная деталь: рассказывая о достоинствах человека, не забудьте назвать его имя!

Через 20 минут объявляется общее собрание членов клуба для обсуждения кандидатов. Эти 20 минут ведущий проводит в работе с участниками, переходя от пары к паре, стимулируя работу над рекламой. Иногда придется посоветовать, какая форма будет наиболее актуальна для рассказа о том или ином качестве, помочь преодолеть стеснение в восхвалении пока что малознакомого человека перед другими малознакомыми людьми.

Нередко вмешательство и поддержка режиссера потребуются даже на более раннем этапе, когда участники пары рассказывают друг другу о своих достоинствах. Порой можно услышать от молодого "актера": "А я не знаю, какие у меня положительные черты!" Выясняется, что для многих проще определить, в чем они слабы, несовершенны, чем назвать качества, которыми человек вправе гордиться. Иногда черты характера подменяются названием достижений: "Я - лучший в классе

ученик", "У меня -первое место в городе по плаванию!" В таких случаях пробуем перевести достижения на другой язык: что во мне помогло добиться такого яркого результата? Упорство? сила воли? стремление довести дело до конца?

3-ий этап

Внимание, объявляется минутная готовность! Просьба всем собраться в зале клуба на церемонию представления новых участников!

Сейчас нам предстоит познакомиться с новыми кандидатами. Если рекомендация, представленная вам, уважаемые члены клуба, покажется достаточной и убедительной, прошу своими аплодисментами высказать решение о приеме в члены клуба. А теперь я приглашаю на сцену первую пару участников!

Завершение. После того как все пары представили друг друга, выясняем, что дала каждому работа над заданием. Отмечаем оригинальные идеи и удачные выступления, дружественность атмосферы и важность поддержки.

ЛИДЕР -ЭТО... (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- освоить активный стиль общения и развить в группе отношения партнерства;
- потренироваться в определении четких и ясных признаков лидерского поведения, осознании лидерских качеств.

Материалы: листы пол у ватмана, ножницы, клей, маркеры, карандаши, множество рекламных проспектов, журналов, газет.

Время: 60 минут.

Ход игры

Это задание – отличный «разогрев» группы перед тренингом лидерства. Материалы, которые в игровой форме представят и обсудят участники, послужат ориентиром для всего блока занятий. Возможно, тренер и группа будут возвращаться к ним не раз в ходе встреч. Поэтому желательно использовать большие листы, которые легче сохранить в течение длительного срока.

Всем игрокам предоставляются разнообразные канцелярские материалы, газеты, журналы, рекламные проспекты. В течение 30-40 минут они готовят (поодиночке либо в парах) некий коллаж с использованием газетных заголовков, фотографий, рисунков от руки или найденных в рекламных изданиях, журналах, газетах.

Тема работы: «Я -лидер!». В работе нужно попытаться в визуальной форме представить качества, которые характеризуют лидера, рассказать о своих способностях вести за собой людей, руководить ими. Пока группа работает, в комнате звучит фоном энергичная, ритмическая музыка, создающая рабочее настроение, поддерживающая творческий настрой участников. Когда время на подготовку закончено, музыка микшируется – это знак участникам начать уборку рабочих мест, освобождение комнаты от обрезков и мусора.

В это время тренер нумерует полученные от участников анонимные листы и развешивает их. После того как «субботник» завершен и место освобождено для продолжения работы, начинаем «лидерский променад». Все лидеры прогуливаются по комнате, на стенах которой закреплены скотчем рекламные постеры, и делают для себя пометки, кто является, по их мнению, авторами увиденных работ.

Завершение

Собираемся вместе и обсуждаем увиденное. Участники зачитывают свои мнения об авторстве работ, рассказывают, что им показалось наиболее привлекательным, ярким в работе товарищей.

В заключение на доске или флип-чарте записываем набор лидерских качеств.

ХАРИЗМАТИЧЕСКАЯ ЛИЧНОСТЬ (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- освоить активный стиль общения и развить в группе отношения партнерства;
- потренироваться в определении четких и ясных признаков харизматического поведения, осознании лидерских качеств.

Время: 30 минут.

Ход игры.

Для начала обсудим с группой само понятие «харизматическая личность». После того как участники придут к решению, что харизма -это способность человека притягивать и удерживать внимание других людей, излучать энергию, которая способствует приятию такого человека, ощущению легкости и желательности его присутствия, приходим к выводу, что харизматический лидер наделен неуловимым шармом, который обеспечивает ему возможность влияния на людей.

Харизматический человек уверен в себе, но не самоуверен, он приветлив, но не «сладок» и не льстив, общение с ним приятно, к словам его хочется прислушиваться.

Ах, как хочется быть харизматическим! Что для этого сделать? Ну, во-первых, попытаться проанализировать, как выглядит и как ведет себя харизматическая личность. Во-вторых, попытаться «настроиться на волну» харизматического лидера, поискать подсказки в стиле его поведения, в его жестах, мимике, манере вести разговор, держаться с другими людьми.

Инструкция.

Разбейтесь на группы по три-четыре человека.

Первое задание для каждой группы: поделиться своими впечатлениями о встречах с харизматической личностью. Кто она, эта личность? В чем проявляется ее харизма? Чему бы вы хотели и могли научиться у нее? 10-15 минут.

Следующий этап работы: выстроить на базе рассказов живую скульптуру, отражающую смысл услышанных историй.

Даем каждой группе возможность показать свою композицию другим группам. Обсуждаем, как в бессловесной статической композиции проявляется харизматичность личности.

Какие элементы качеств характера лидера мы можем определить визуально?

Просим участников тренинга дать яркое и емкое название скульптуре товарищей.

Завершение.

Завершая игру, отмечаем еще раз черты харизматической личности.

- Нужно ли лидеру быть харизматичным?
- Как шла работа в подгруппах?
- Какие из историй, рассказанных товарищами, вам запомнились?
- Что вы могли бы сделать, чтобы стать харизматической личностью?
- Как можно научиться этому?

ЧАСТЬ 3. ТЕМА «КОМАНДНАЯ РАБОТА»

«БЕЗ КОМАНДИРА» (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- изучить сотрудничество как альтернативу конфликту в групповой деятельности;
- изучить преимущества и недостатки коллективной ответственности;

- развить умение и готовность принимать ответственность на себя, отработать умения продуктивно действовать в недирективной среде в условиях неопределенности.

Время: около 20 минут.

Ход игры. Нередко нам приходится встречаться с людьми, которые, кажется, только того и ждут, чтобы ими руководили. Их кто-то обязан организовывать, направлять, так как проявить собственную инициативу (и затем отвечать за свои решения и поступки) люди подобного типа боятся. Есть и другой тип - неуемные лидеры. Эти всегда знают, кто и что должен сделать. Без их вмешательства и заботы мир непременно погибнет!

Понятно, что и мы с вами принадлежим либо к ведомым, либо к лидерам, либо к какой-то смешанной -между тем и другим типом -группе.

В задании, которое вы попробуете сейчас выполнить, тяжело придется и явным активистам, и крайним пассивистам, потому что никто и никем не будет руководить. Абсолютно! Весь смысл упражнения в том, что при выполнении той или иной задачи каждый из участников сможет рассчитывать исключительно на свою смекалку, инициативу, на свои силы. Успех каждого станет залогом общего успеха.

Итак, с этой минуты каждый отвечает только за себя! Слушаем задания и пытаемся как можно лучше справиться с ними.

Любой контакт между участниками запрещен: ни разговоров, ни знаков, ни хватания за руки, ни возмущенного шипения -ничего! Работаем молча, максимум – взгляд в сторону партнеров: учимся понимать друг друга на телепатическом уровне!

- Прошу группу построиться в круг! Каждый слышит задание, анализирует его и пытается решить, что ему лично предстоит сделать, чтобы в итоге группа максимально быстро и точно встала в круг.

Очень хорошо! Вы обратили внимание, что у некоторых прямо руки чесались, так хотелось кем-нибудь поуправлять. А немалая часть из вас стояла в полной растерянности, не зная, что предпринять и с чего начать.

Продолжим тренировать личную ответственность. Выстройтесь, пожалуйста:

- в колонну по росту;
- два круга;
- треугольник;
- шеренгу, в которой все участники выстраиваются по росту;
- шеренгу, в которой все участники расположены в соответствии с цветом волос: от самых светлых на одном краю до самых темных на другом;
- живую скульптуру "Звезда", "Медуза", "Черепаха"...

Завершение: обсуждение игры.

- Кто из вас лидер по натуре?
- Легко ли было отказаться от руководящего стиля поведения?
- Что вы чувствовали? Успокоил ли вас очевидный успех группы в попытках самоорганизации? Теперь вы больше надеетесь на товарищей, не так ли?

Не забудьте, что и каждый из вас внес лепту в общую победу!

- Каковы были ощущения людей, которые привыкли быть ведомыми? Тяжело остаться вдруг без чьих быто ни было оценок, советов, указаний?
- Как вы понимали, верны ваши действия или ошибочны? Понравилось ли отвечать за себя и самостоятельно принимать решения?

ПО ОДНОМУ! (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- потренироваться в слаженной групповой работе над поставленной целью;
- развить умение участников концентрироваться на партнере;

- отработать навыки действия в недирективной среде;
- научиться распознавать внутренние конфликты в группе, препятствующие эффективной совместной деятельности.

Размер группы: оптимальное количество -10-15 человек.

Время: 30-40 минут.

Ход упражнения.

Здесь предложено два варианта упражнения, которые потребуют от участников координации действий, максимальной сосредоточенности и терпения.

Вариант 1. Участники садятся в круг.

Задание: сосчитать от одного до двадцати одного, называя цифры по порядку. Каждый из участников за один раз может назвать не более одной цифры.

Сложность в том, что не устанавливается никакой очередности. Наоборот, любой намек на установление игроками порядка входа в игру немедленно пресекается ведущим. Поэтому, как правило, несколько игроков, не зная о намерениях друг друга, одновременно вступают в игру и называют следующую по порядку цифру. В этом случае счет возобновляется с единицы.

Партнеры должны проявить максимум собранности и эмпатичности, чтобы предугадать действия других участников и не назвать цифру одновременно с другими игроками.

Нередко (через небольшое время после начала игры и после серии неудач) в группе начинает возникать напряжение между игроками. Это сопровождается взаимными обвинениями, которые потом важно отследить во время подведения итогов игры. Как правило, в этих обвинениях мало реальных просчетов того или иного игрока, скорее это «выпуск пара», прорывающееся наружу раздражение от коллективного неуспеха.

Итак, прошло немало времени, пока вы тренировались в умении понимать друг друга с полувзгляда. И, в конце концов, команде удалось досчитать до двадцати одного, не перессорившись и научившись самостоятельно отвечать за собственные просчеты и ошибки. Молодцы!

Вариант 2. Теперь попробуем выполнить сходное задание в другой форме. Прошу выйти на площадку 10-12 добровольцев. (Упражнение эффективно при 10-15 участниках. При большем количестве затрудняется контроль, при меньшем – задание становится легко выполнимым).

Наши добровольцы проведут на площадке всего три минуты. Каждому из них придется то находиться в движении, совершая короткие сольные переходы, то замирать на месте...

Что здесь сложного? Сложность заключается в том, что, как и в варианте со счетом, в этой модификации задания существуют жесткие и не столь простые для выполнения правила:

- начинать движение по площадке и совершать переход может каждый раз лишь один из игроков команды. Одновременное начало движения двух или более участников приводят к их проигрышу и выходу из игры;
- каждый сольный переход продолжается не более 10 секунд. Каждый из игроков в ходе игры может совершить любое количество переходов;
- только когда предыдущий игрок остановился, следующий может начать движение (опять-таки - не дольше 10 с.);
- паузы между переходами не могут превышать трех секунд. Значит, если по счету «три» ведущего ни один из участников не начал движение, вся команда считается проигравшей.

ПЕЧАТНАЯ МАШИНКА (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- в игровой форме подчеркнуть важность каждого игрока в решении групповой задачи;
- закрепить навыки совместного решения групповой задачи;
- развить концентрацию внимания участников тренинга.

Размеры группы: как минимум, 8-10 человек.

Материалы: доска и мел или флип-чарт с фломастерами для записи текста упражнения.

Время: 15-20 минут.

Ход упражнения.

Это упражнение лучше всего проводить с группой игроков в 8-14 человек. Если же группа большая, то образуем подгруппы. На доске/флип-чарте записывается текст:

- Не печалься о том, что никто не знает тебя, а стремись быть тем, кого могут знать. (Конфуций)

- Тот, кто, обращаясь к старому, способен открывать новое, достоин быть учителем. (Конфуций)

- Человек – все равно что кирпич: обжигаясь, он становится твердым. (Бернард Шоу)

Задание усложнится тогда, когда чтение каждого текста станет задачей коллективной. Это значит, что сейчас каждый игрок получит лишь по одному слову из текста. Я попрошу вас после этого произнести афоризм целиком, добившись логически верного и эмоционально наполненного звучания.

Итак, первому игроку - первое слово «не», второму – «печалься», третьему – «о», четвертому – «том» и т.д. Так распределяем текст первого отрывка, разделив его на сегменты. Если игроков не хватает, то даем некоторым по несколько слов.

Приступаем к самому упражнению. Читая слово, игрок как бы впечатывает его в общий текст и в сознание участников группы.

С первых же попыток произнести текст как единое логическое и эмоционально окрашенное целое группа столкнется с проблемой: каждый игрок будет ставить после своего слова интонационную точку, как бы завершая своим словом высказывание. Разнобой силы голоса, эмоций также будет мешать целостному восприятию афоризма.

Добиваемся единого звукового, логического и эмоционального звучания, пока не достигаем целостной осмысленной и ритмической передачи текста. После этого переходим к следующему афоризму.

Завершение

- Чем, на ваш взгляд, полезно это упражнение будущим лидерам?

- После разбора хода игры давайте вновь вернемся к трем афоризмам, чтобы обсудить их смысл.

МНЕ НЕОБХОДИМА ПОМОЩЬ!.. (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- потренироваться в осознании собственных поведенческих моделей;
- закрепить навыки диалогового стиля общения в практике лидера;
- развить эмпатические возможности;
- потренироваться в «отзеркаливании» собеседника, пристройке.

Материалы: флип-чарт/доска.

Ход упражнения

Группа разбивается на подгруппы в 3-5 человек.

На доске или флип-чарте записаны роли:

- ДРУГ
- начальник
- партнер
- подчиненный
- сосед

дальний знакомый

- коллега по работе.

Ведущий просит каждую подгруппу задуматься над тем, как одна и та же информация трансформируется в различной ситуации, применительно к различным людям, в зависимости от формы высказывания.

Насколько мы успешны в том, что можно было бы назвать уместным поведением – реакциями, адекватными той ситуации, месту, в которых мы оказались, людям, с которыми мы общаемся?

-Мне необходима помощь! – обращаетесь вы к различным людям и получаете в ответ...

Давайте проверим, как каждый из перечисленных на доске/флип-чарте людей может отреагировать на вашу просьбу.

Построим работу следующим образом:

- в каждой подгруппе определите для себя, о каком виде деятельности будет идти речь, в какой помощи вы нуждаетесь;

- каждый попытается представить себе (можно сделать необходимые пометки), как будет развиваться сцена-диалог с каждым из героев, указанных в нашем списке;

- следующий этап заключается в том, что в группе проигрываются все варианты диалога со всеми героями.

Каждый из участников подгруппы может поучаствовать в импровизированной сцене-диалоге, предъявив товарищам свое видение ситуации и разыграв с партнером свой вариант развития сцены;

- последний этап – обсуждение.

Чтобы сделать его эффективными конкретным, раздаем каждой подгруппе листок с наводящими вопросами:

1. Насколько варианты, которые были заранее подготовлены вами, вписываются в общее представление группы о том, как может развиваться ситуация?
2. Считаете ли вы свои предложения оптимальными после того, как познакомились с мнениями других участников команды?
3. Считаете ли вы свой вариант развития сюжета более примиренческим, более агрессивным, более нейтральным, более интеллигентным, чем варианты, предложенные товарищами? Говорит ли выбранный вами способ реакции о стиле вашего поведения в реальной обстановке?
4. Что в реакциях и предложениях товарищей по группе показалось вам неприемлемым? Что стало неожиданностью? С чем вы готовы безоговорочно согласиться?

Завершение.

Приглашаем все группы соединиться в форум. Предлагаем участникам упражнения самостоятельно определить, что являлось для них главным в проведенном упражнении, в чем его польза и учебный потенциал. Поощряем высказывания перед общим форумом. Подводим итог выступлениям.

ПУТЕШЕСТВИЕ НЕЗНАЙКИ (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- способствовать мобилизации внимания участников и их участию в решение групповой задачи;
- интегрировать группу за счет осознания коллективной ответственности и

включенности в совместную командную деятельность;

- потренироваться в выработке совместной стратегии и тактики успеха;
- развить лидерские качества в членах команды, проверить их готовность взять на себя ответственность за решение задачи, возможность эффективно работать и общаться с партнерами по команде.

Материалы: набор карточек с материалами игры, флип-чарт, маркеры для записи, секундомер (идеальный вариант – большие настенные часы с секундной стрелкой).

Время: 1 час.

Ход игры.

К игре необходимо подготовить карточки из плотной бумаги. На каждой карточке помещаем данные ниже фрагменты информации (каждый абзац текста соответствует отдельной карточке!):

- Что такое боб?
- С какой скоростью ехал Незнайка от Огурцовой реки в Солнечный город?

-Незнайка ехал от Огурцовой реки в Солнечный город со скоростью один грих.

- Что такое нюш?
- Сколько бобов в одном часе?
- Между бульваром Васильков и Солнечным городом120 михов.
- Что такое мих?
- 1 боб = 2 лизам.
- Незнайка ехал от бульвара Васильков до Солнечного города со скоростью 0,8 грих.
- Сколько михов в одном километре?
- Что такое лиз?
- Между Цветочным городом и Солнечным городом1500 нюш.
- Боб -это единица времени.
- В одном километре 10 михов. (1 км = 10 мих).
- От Огурцовой реки до Цветочного города расстояние в 500 нюш.
- Мих -это единица для измерения расстояния.
- Какое расстояние между Цветочным городом и Солнечным городом?
- Незнайка всегда ведет машину с постоянной скоростью.
- В одном часе два боба. (1 час = 2 боба).
- Незнайка проехал расстояние от Огурцовой реки до Солнечного города за время в одну пятую боба.
- 1 нюш = 10 михам.
- Какое расстояние между Солнечным городом и бульваром Васильков?
- Что такое грих?
- Какое расстояние между Огурцовой рекой и Цветочным городом?
- Незнайка ехал из Цветочного города к Огурцовой реке со скоростью 25 нюш/лиз.
- 1 грих = 25 нюш/лиз.
- Маршрут путешествия Незнайки - прямое шоссе от Цветочного города через бульвар Васильков и Огурцовую реку до Солнечного города.

Тренер объявляет команде, что ей предстоит в течение 40 минут решить некую логическую задачу. Задача записывается на доске в виде вопроса:

«Сколько времени заняла поездка Незнайки от Цветочного города до Солнечного города?».

Чтобы найти ответ, игрокам придется обменяться информацией, так как каждый из членов команды получает лишь отдельный фрагмент условия задачи (если игроков меньше, чем карточек, то некоторые игроки могут получить несколько карточек).

После того как будет дан старт, можно начинать обмениваться информацией.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ лишь передавать карточки из рук в руки, собирать их в одном месте или у одного человека.

Карточка, полученная каждым игроком, остается с ним до конца игры! По ходу игры можно делать записи, ходить, обсуждать задачу и т.д.

Через 40 минут представитель команды должен сообщить тренеру ответ.

Завершение.

Предлагаем участникам упражнения самостоятельно определить, что являлось для них главным в проведенном упражнении, в чем его польза и учебный потенциал. Поощряем высказывания перед общим форумом. Подводим итог упражнения.

АРТЕЛЬ ХУДОЖНИКОВ (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- способствовать мобилизации внимания и творческой фантазии участников в ходе решения групповой задачи;
- интегрировать группу за счет осознания коллективной ответственности и включенности в совместную командную деятельность;
- потренировать зрительное воображение и память, развить навыки пространственной согласованности среди членов группы.

Материалы: лист бумаги.

Время: 15-20 минут.

Ход игры.

Участники садятся в круг. Одному из игроков дается чистый лист бумаги. Тренер просит его, вглядываясь в лист, начать «словесное рисование» – описание пейзажа, портрета, натюрморта или любой другой бессюжетной картины. Рассказчик пытается определить фрагменты картины, где и как они расположены, какими красками изображены, уточняет подробности.

По хлопку ведущего листок передается следующему по порядку игроку, который продолжает рисовать ту же картину, заполняя пространство листа новыми элементами изображения.

Картина «рисуется» совместными усилиями команды до тех пор, пока кто-то из игроков не сообщает о том, что изображение рассыпалось – он не может вспомнить, чем заполнен лист, который находится в его руках. С этого игрока начинается совместное «рисование» следующей картины.

Завершение: обсуждение игры.

Что понравилось, а что не понравилось в игре?

Как команда воспринимает скрытый смысл задания?

Чему учит отработанное упражнение?

Развитие внимания, зрительного воображения, умения пространственного ориентирования; тренировка концентрации; развитие группового сотрудничества, взаимопонимания.

ЧАСТЬ 4. «КОНФЛИКТ В ГРУППЕ»

СКУЛЬПТУРА КОНФЛИКТА (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- отработать умение продуктивно действовать и принимать эффективные решения в кризисной ситуации;
- способствовать мобилизации внимания участников на партнере и включенности их в решение групповой задачи;
- потренироваться в определении четких целей деятельности, в выработке индивидуальной и совместной стратегии и тактики успеха.

Время: 1-1,5 часа.

Ход игры.

Нередко мы затрудняемся в решении конфликтной ситуации не потому, что не понимаем сути проблемы, а из-за растерянности перед выбором эффективной тактики поведения из множества возможных. Эта драма выбора иногда парализует волю, вгоняет нас в цейтнот, не дает сосредоточиться на главном. Методика "Скульптур" поможет увидеть проблему в виде образа, включит в активную работу правополушарный отдел мозга, следовательно, задействует наши творческие силы, столь необходимые для эффективного и нетривиального действия.

1. Упражнение начинается с разделения команды на подгруппы (3-4 человека). В каждой подгруппе просим участников в течение 10 минут сосредоточиться на одной из проблем, конфликтных ситуаций, знакомых им по собственной жизни, тех, которые заботят их в настоящий момент. Необходимо на листе бумаги:

- четко сформулировать, назвать суть конфликта или проблемы так, как это видится самим игрокам;
- назвать по имени (и по должности, родственным или иным связям, если такие существуют) непосредственных участников конфликта;
- приготовиться к устному описанию конфликта, а затем рассказать о конкретной ситуации, которая наиболее внятно представляет проблему и расстановку сил.

2. Следующий этап работы – рассказ участников подгруппы о собственной жизненной ситуации. Товарищи лишь слушают, воздерживаясь от оценок.

3. Группа выбирает один из рассказов, прозвучавших в кругу, определяет его как рабочий материал встречи. С этого момента рассказчик, чья история принята к инсценировке, остается вне действия, а товарищи в течение 5-7 минут, удалившись от него, работают над скульптурой, которая могла бы аллегорически выразить суть конфликта. В этой скульптуре могут прослеживаться определенные герои ситуации, она количественно (по составу актеров) может совпадать с количеством участников конфликта. А может лишь образно сформулировать суть проблемы, ее эмоциональный градус, состояние человека, который находится в эпицентре конфликта.

4. Группа возвращается к своему товарищу и представляет ему скульптуру – плод коллективного творчества.

5. Наш герой сообщает о своем восприятии увиденного: насколько скульптура отражает его представления о конфликте и собственной роли в нем, как он со стороны воспринимает полученную от группы обратную связь, насколько представление соответствует его формулировке конфликта, записанной на листе.

6. Следующим этапом работы руководит наш герой. Он выстраивает из товарищей еще одну скульптуру, которая отражает его видение разрешенной проблемы. Эта скульптура должна задействовать конфликтующие силы после того, как проблема решена, показать их взаимодействие, или их эмоциональное состояние, или физический результат разрешенного противодействия, или его метафорический образ.

Завершение.

Все работавшие самостоятельно группы собираются вместе. На форуме тренер ставит вопрос о том, как шла работа в группах. Спрашивает об эффективности упражнения и его эмоциональном воздействии на группу в целом.

- Как сам герой ситуации оценивает успех работы?
- Дало ли ему новый ракурс во взгляде на конфликт представление, подготовленное товарищами?
- Помогло ли разобраться в расстановке сил, в собственном поведении, натолкнуло ли на новые идеи по поводу решения конфликта?

- Какие из качеств лидера мы можем отработать в данном задании?
- В чем потренировать себя?

ЕРУНДА – КАТАСТРОФА (Источник Кипнис М. «Тренинг лидерства»)

Цели:

- помочь участникам преодолеть внутренние барьеры и страхи перед кризисной ситуацией, умение мобилизоваться в состоянии конфликта;
- потренироваться в использовании рефрейминга для получения объемной картины действительности и возможности представить альтернативу проблеме;
- стимулировать изменение отношений к конфликтной ситуации как пример одного из стилей решения конфликта – избегание (или уход). Проверить эффективность этого метода.

Время: 20-60 минут.

Ход игры.

Группа разбивается на подгруппы (5-6 человек). В каждой подгруппе предлагаем участникам рассказать реальную историю конфликта (семейного, служебного, с друзьями и т.д.).

Затем подгруппа формирует дуэты и трио, которым предстоит представить небольшую инсценировку конфликта, о котором шла речь. Каждая актерская «единица» покажет один из выбранных ею сюжетов в двух вариантах: как катастрофу, и как ничего не значащую ерунду. (Или наоборот: ерунда приобретает внезапно катастрофические последствия и размах.)

После краткой репетиции – показ сцен и обсуждение.

Важно услышать мнение рассказчиков, которым представилась возможность воочию увидеть два способа отношения к проблеме, узнать об их впечатлении об инсценировке.

Изменила ли сцена остроту отношения к конфликту? Если да, то как: усилила или ослабила его?

Не кажется ли им, что проблема, озвученная и представленная на площадке товарищами, выявила какие-то новые особенности самой ситуации конфликта, объяснила поведение его реальных участников?

«СГЛАЖИВАНИЕ КОНФЛИКТОВ» (Источник: Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»).

Время: 20 минут.

Инструкция.

Группа делится на команды по три человека.

Задача каждой команды – придумать сценарий, в котором два человека представляют конфликтующие стороны, а третий – старается их примирить. Вам необходимо в течение пяти минут придумать конфликтную ситуацию и обыграть ее.

«ПЛЮСЫ И МИНУСЫ КОНФЛИКТОВ» (Источник:Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»).

Оказывается, у конфликтов бывают как плюсы, так и минусы.

Инструкция.

Разбейтесь на 2 команды. Первая команда записывает как можно больше позитивных следствий конфликтных ситуаций, вторая команда описывает негативные последствия конфликтов. На работу группам даётся по 10 минут.

Далее каждая группа оглашает свой список, а ведущий фиксирует его на листе ватмана или доске. Если у команды соперников возникают вопросы и замечания, то они могут их озвучить, после того как команда полностью закончит свой ответ.

Плюсы

✓ конфликт вскрывает "слабое звено" во взаимоотношениях;
✓ дает возможность увидеть скрытые отношения;
✓ дает возможность выплеснуть отрицательные эмоции, снять напряжение;
✓ пересмотр своих взглядов на привычное;
✓ способствует сплочению коллектива при противоборстве с внешним врагом.

Минусы:

✓ отрицательные эмоциональные переживания, которые могут привести к различным заболеваниям;
✓ нарушение деловых и личных отношений между людьми, снижение дисциплины-ухудшение социально-психологического климата;
✓ ухудшение качества работы - сложное восстановление деловых отношений;
✓ представление о победителях или побежденных как о врагах;
✓ временные потери - на 1 мин. конфликта приходится 12 мин. после конфликтных переживаний.

«ДРУГИМИ СЛОВАМИ» (Источник: Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»).

В этом упражнении вам предлагается поработать над неконструктивными установками в общении с другими людьми, которые зачастую приводят к возникновению или еще большему усугублению конфликта. Обычно нас раздражает, а порой и просто выводит из себя, когда другой человек говорит нам фразы типа: "Ты должен...", "Это твоя обязанность...", "С тобой невозможно разговаривать...", "Ты безответственный человек" и т.п.

Эти и подобные высказывания приводят к возникновению барьеров общения, увеличению напряжения. Поэтому очень важно, особенно в конфликтной ситуации, отслеживать неконструктивные установки в общении.

Сейчас я вам раздам листочки с высказываниями ваша задача перефразировать ряд неконструктивных утверждений в конструктивные. Например, «Ты должен принести мне книгу». (Я была бы рада, если бы ты принёс мне книгу).

✓ «Он должен заботиться обо мне». («Мне хочется, чтобы он заботился обо мне»);
✓ «Ты не должна была ходить на ту вечеринку». («Я бы предпочел, чтобы ты не ходила на вечеринку»);
✓ «Ты ни разу в жизни для меня ничего не сделала!» («Мне не хватает внимания и заботы с твоей стороны»);
✓ «Ты должна была предвидеть возможные трудности». («Мне хотелось, чтоб ты предвидела возможные трудности»);
✓ «Меня обидели!» («Я предпочла обидеться»);
✓ «Меня заставили». («Я не сумела отказаться»);
✓ «Он - упрямый осёл». («Я не смог убедить его»);
✓ «Он меня унизил». («Мне было неприятно»);
✓ «Прекрати меня злить!» («Я начинаю злиться»);
✓ «Ты должна мне дать программу, книгу» («Мне хотелось бы, чтоб ты дала мне программу, книгу»).

«ПОИСК…» (Источник: Бука Т.Л., Митрофанова М.Л. «Психологический тренинг»)

Выбираются 4 человека, среди них распределяются роли:

- директор банка,
- владелец сети супермаркетов,
- владелец косметической компании,
- директор телекомпании.

Данные участники являются серьезными конкурентами.

Остальная часть группы делится на команды по 2 человека, их задача заключается в совершении нескольких сделок:

- заключить договор сотрудничества;
- оформить кредит;
- провести совместное мероприятие;
- пустить рекламу на телевидении.

При этом все эти сделки совершаются со всеми 4 инстанциями. Поскольку они изначально конфликтны между собой, цель команд заключить сделки без конфликта, приводя доводы «За».

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Инклюзивные технологии в социальной и профессиональной деятельности»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ . 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 17

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Инклюзивные технологии в социальной и профессиональной деятельности» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Инклюзивные технологии в социальной и профессиональной деятельности» дает целостное представление об интеграции лиц с инвалидностью в различные сферы социальной жизни и профессиональной деятельности, ориентировано на получение обучающимися знаний об особенностях и технологиях инклюзивного взаимодействия и практических навыков их применения в профессиональной сфере.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 семестре.

Цели и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины является получение обучающимися теоретических знаний об особенностях и технологиях инклюзивного взаимодействия и практических навыков (формирование) по организации совместной профессиональной деятельности и социального взаимодействия с лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи изучения дисциплины:

- сформировать у студентов представление о нормативно-правовых и этических основах взаимодействия с людьми, имеющими инвалидность и ограниченные возможности здоровья;
- сформировать у будущих специалистов нравственную позицию, необходимую для работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью;
- сформировать систему знаний об особых коммуникативных потребностях различных категорий людей с ограниченными возможностями здоровья;
- дать информацию о современных технологиях, формах и способах взаимодействия с лицами, имеющими нарушения здоровья.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	**УК-9**	**УК-9.1** Раскрывает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру	особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах	взаимодействовать с лицами с ОВЗ и инвалидностью, учитывая их коммуникативные и личностные особенности и потребности	оценки особых коммуникативных потребностей людей с ограниченными возможностями здоровья	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-9.2 Демонстрирует позитивное отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах	этические и социальные нормы общения с лицами с ограниченными возможностями	использовать методы диагностики развития, общения, деятельности участников инклюзивного взаимодействия	построения эффективного и конструктивного взаимодействия с лицами с ограниченными возможностями здоровья	
		УК-9.3 Подбирает и использует адекватные способы организации совместной профессиональной деятельности при участии в ней лиц с ограниченными возможностями здоровья	модели и технологии инклюзивного взаимодействия	планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работаобучающихся	ТКУ/балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической		
Тема 1. Инклюзия и инклюзивное трудоустройство	2		1							5	Тест/ 5 Реферат/ 5
Тема 2. Инклюзия на законодательном уровне	2		1							4	Тест/ 5 Эссе/ 5
Тема 3. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими нарушения зрения и слуха	3	2	1							4	Тест/ 5 Дискуссия/ 5
Тема 4. Особенности взаимодействия с лицами с нарушениями опорно-двигательного аппарата	3	2	1							4	Тест/ 5 Дискуссия/ 5
Тема 5. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими затруднения в речи	3	2	1							4	Тест/ 5 Дискуссия/ 5
Тема 6. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими умственные и психические нарушения	3	2	1							4	Тест/ 5 Дискуссия/ 5
Тема 7. Современные инклюзивные технологии	2		1	3						4	Тест/ 5 Отчет по ситуационному практикуму/ 5
Тема 8. Развитие инклюзии в бизнесе и предпринимательстве. Специализированные предприятия инвалидов	1		1							5	Тест/ 5 Реферат/ 5
Всего	**19**	**8**	**8**	**3**						**34**	**100 (ТКУ80+ПА20)**
Контроль, час	**-**									**Зачет (20 из 100)**	
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Инклюзия и инклюзивное трудоустройство

Понятие инклюзии и инклюзивного взаимодействия. Исторический аспект реализации инклюзивного подхода к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Распространенность инвалидности в России. Классификация нарушений развития. Проблема терминологии. Нарушения слуха, нарушения зрения, детский церебральный паралич, нарушения речи, задержка психического развития, умственная отсталость, сложные нарушения развития, ранний детский аутизм, синдром дефицита внимания с гиперактивностью и др.

Факторы, влияющие на создание инклюзивной среды. Влияние общества на создание инклюзивной среды. Роль государства в создании инклюзивной среды. История труда и профессиональной деятельности людей с инвалидностью. Основные принципы инклюзии и их значение в профессиональной деятельности. Особенности инклюзивного трудоустройства. Способы получения профессионального опыта лицами с инвалидностью. Инклюзивное тьюторство и инклюзивное волонтерство.

Тема 2. Инклюзия на законодательном уровне

Международные документы, защищающие права инвалидов (учредительные акты, декларации, пакты, конвенции, рекомендации и резолюции ООН, ВОЗ, МОТ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и др.). Всемирная декларация прав человека (1948), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966), Декларация социального прогресса и развития (1969), Декларация о правах инвалидов (1971), Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971). Конвенция о правах ребенка, ст. 23-27 (1989), Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990), Конвенция и Рекомендация о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (1983) и др.

Права инвалидов в российском законодательстве: Конституция Российской Федерации, Декларация прав и свобод человека и гражданина (1991), Закон Российской Федерации «О защите инвалидов в Российской Федерации» (1995), Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (1993), Указы Президента Российской Федерации «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» и «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности» (1992) и др.

Этические нормы и общие правила этикета общения с людьми, имеющими инвалидность разных нозологий и ограниченные возможности здоровья.

Тема 3. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими нарушения зрения и слуха

Психологические и сенсорные особенности лиц с нарушением слуха. Особенности речи и общения глухих и слабослышащих. Сурдоперевод и жестовый язык. Средства социально-бытовой реабилитации глухих и слабослышащих, кохлеарная имплантация. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения слуха.

Психологические и сенсорные особенности лиц с нарушением зрения. Особенности ориентировки человека с нарушением зрения в пространстве. Компенсаторные возможности организма. Шрифт Брайля. Доступная среда. Средства социально-бытовой реабилитации незрячих и слабовидящих. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение зрения или незрячими.

Тема 4. Особенности взаимодействия с лицами с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Психологические особенности и специфика моторного развития лиц нарушениями опорно-двигательного аппарата. Доступная среда, помощь в преодолении барьеров. Средства социально-бытовой реабилитации. Эргономическое рабочее место за компьютером, адаптированные к диагнозу выносные устройства. Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении.

Тема 5. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими затруднения в речи

Социальные и биологические причины речевых нарушений. Виды речевых нарушений. Логоневроз. Нарушения речи как вторичный дефект при нарушениях интеллекта. Правила этикета при общении с лицами, испытывающими затруднения в речи.

Тема 6. Особенности общения с лицами, имеющими умственные и психические нарушения

Причины и виды ментальной инвалидности. Особенности развития познавательных процессов. Ограничение дееспособности. Конфликтно-демонстративное поведение и эмоциональные расстройства, нарушения эмоционально-волевой регуляции поведения у лиц с психиатрическими диагнозами. Правила этикета при общении с лицами, имеющими умственные и психические нарушения.

Тема 7. Современные инклюзивные технологии

Содержательные и организационные технологии. Методы и приёмы стимулирования творческой активности и устранения отрицательного воздействия психологической инерции. Интерактивные и дистанционные технологии в инклюзивном взаимодействии. Современные цифровые технологии в практике взаимодействия и профессиональной деятельности с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

Тема 8. Развитие инклюзии в бизнесе и предпринимательстве

Обеспечение трудовой занятости инвалидов. Сферы деятельности, открытые для соискателей, имеющих ограниченные возможности здоровья. Совместная работа HR-специалистов и руководителей направлений при найме работников. Проведение тренингов, семинаров, обучающих сессий для всех сотрудников компании с инклюзивной политикой. Готовность к диалогу и индивидуальный подход к сотруднику с инвалидностью. Специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов. Предприятия инвалидов: недостатки и преимущества специализированной формы занятости инвалидов. Возможности перемещения лиц с инвалидностью из специализированной в обычную форму занятости.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Инклюзивные технологии в социальной и профессиональной деятельности» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.

2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.

3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.

4. Подобрать литературу.

5. Выписать тезисы.

6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Методические указания для обучающихся по подготовке реферата

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по подготовке эссе

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную преподавателем. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного

творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. В зависимости от специфики дисциплины формы эссе могут значительно дифференцироваться.

Структура эссе.

1. Титульный лист
2. Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически; На этом этапе очень важно правильно сформулировать вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования.

При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по теме?», «Могу ли я разделить тему на несколько более мелких подтем?».

3. Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса.

Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий:

Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть — целое, постоянство — изменчивость.

Хорошо проверенный способ построения любого эссе — использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это помогает посмотреть на то, что предполагается. Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4. Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение исследования, не исключая

взаимосвязи с другими проблемами.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Инклюзия и инклюзивное трудоустройство	Способы получения профессионального опыта лицами с инвалидностью. Инклюзивное тьюторство и инклюзивное волонтерство.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка реферата, подготовка к тесту	Тест Реферат
Тема 2. Инклюзия на законодательном уровне	Этические нормы и общие правила этикета общения с людьми, имеющими инвалидность разных нозологий.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка эссе, подготовка к тесту	Тест Эссе
Тема 3. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими нарушения зрения и слуха	Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение зрения или незрячими. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения слуха.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка к дискуссии, подготовка к тестам	Тест Дискуссия
Тема 4. Особенности взаимодействия с лицами с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка подготовка к дискуссии, подготовка к тестам	Тест Дискуссия
Тема 5. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими затруднения в речи	Правила этикета при общении с лицами, испытывающими затруднения в речи.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка подготовка к дискуссии, подготовка к тесту	Тест Дискуссия
Тема 6. Особенности взаимодействия с лицами, имеющими умственные и психические нарушения	Правила этикета при общении с лицами, имеющими умственные и психические нарушения.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка подготовка к дискуссии, подготовка к тесту	Тест Дискуссия
Тема 7. Современные инклюзивные технологии	Современные цифровые технологии в практике взаимодействия и профессиональной	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка	Тест Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	деятельности с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.	отчета по практикуму, подготовка к тестам	
Тема 8. Развитие инклюзии в бизнесе и предпринимательстве. Специализированные предприятия инвалидов	Совместная работа HR-специалистов и руководителей направлений при найме работников. Проведение тренингов, семинаров, обучающих сессий для всех сотрудников компании с инклюзивной политикой.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка реферата, подготовка к тестам	Тест Реферат

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1 Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Ромодина, А. М. Инклюзивные технологии в России и за рубежом: учебное пособие : практикум / А. М. Ромодина, А. В. Молодчик, Е. Л. Молодчик. — Челябинск : Южно-Уральский технологический университет, 2023. — 71 с. — ISBN 978-5-6048829-2-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/127208.html

3. Глухов, В. П. Дефектология. Специальная педагогика и специальная психология : курс лекций / В. П. Глухов. — 2-е изд. — Москва : Московский педагогический государственный университет, 2024. — 312 с. — ISBN 978-5-4263-0575-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/145704.html

Дополнительная литература:

1. Жук, Т. В. Воспитание толерантности: модели инклюзивных практик : пособие / Т. В. Жук ; под редакцией Т. В. Лисовской. — Минск : Народная асвета, 2022. — 160 с. — ISBN 978-985-03-3627-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/134891.html

2. Полянок, О. В. Коммуникативная культура: инклюзивное взаимодействие. В 2 частях. Ч. 1 : практикум / О. В. Полянок, И. В. Гладкова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 139 с. — ISBN 978-5-4497-2284-3 (ч. 1), 978-5-4497-2229-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/132511.html

Полянок, О. В. Коммуникативная культура: инклюзивное взаимодействие. В 2 частях. Ч. 2 : практикум / О. В. Полянок, И. В. Гладкова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 187 с. — ISBN 978-5-4497-2228-7 (ч. 2), 978-5-4497-2229-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/132512.html

6.2 Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование портала	Ссылка
1.	Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru
2.	Портал организационно-методической поддержки центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи	https://ovzrf.ru
3.	Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата	http://frc.mggeu.ru
4.	Педагогическая библиотека	http://www.pedlib.ru
5.	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине,в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-

библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО

КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины.

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки
1.	Дискуссия	5 – исчерпывающий аргументированный ответ, аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно–действенный и обратно. 4 – исчерпывающий ответ, аргументация представлена только на одном из уровней мышления; 3-2 – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным. 1 – ответы не раскрывает специфику вопроса, отсутствует аргументация, не используется профессиональная лексика.
2.	Реферат	5 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 4– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2-1 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
3	Отчет по ситуационному практикуму	5 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 4-3 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 2-1– практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 – практикум не выполнен.
4	Тест	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 2-1 – менее 50% правильных ответов
5	Эссе	5 – при анализе проблематики показано свое мнение на этот счет, проведенный анализ дает однозначный ответ на поставленный вопрос, присутствует теоретическое обоснование

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки
		взглядов автора, сути проблемы и т.д, имеется убедительная аргументация своих взглядов, активно и к месту используются термины, сформулированы итоговые выводы, подтверждающие или опровергающие изначально выдвинутую гипотезу, присутствует логика изложения информации, все тезисы подкрепляются нужным количеством аргументов, соблюден стиль изложения. 4 – присутствует свое мнение, при описании сути используются специальные понятия и термины, приводится в качестве довода свой или чужой опыт, наблюдаемые явления. В малой степени имеется объяснение фактов из личной жизни с научной точки зрения; 3 – имеется своя точка зрения, используются при подаче информации специальные термины, приводятся доводы из личной или социальной жизни без их научного объяснения. 2 -1 - имеется своя точка зрения, проблема проанализирована слабо, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов:

1. История развития инклюзивных процессов в обществе в России и за рубежом.
2. Философский подход в инклюзивной проблематике.
3. Динамика понятийно-категориального аппарата в психолого-педагогических исследованиях проблемы инклюзии/интеграции.
4. Социальная сущность человека в условиях инклюзивного образования.
5. Толерантность во взаимоотношениях в условиях инклюзии. Толерантность и культура общения.
6. Основные идеи и принципы образовательной стратегии формирования толерантности.
7. Анализ биографии известного человека с инвалидностью и/или с ОВЗ (человек и сфера его деятельности выбирается студентом).
8. Эволюция отношения государства и общества к лицам с отклонениями в развитии.
9. Распространенность инвалидности в России.
10. Практика инклюзивного трудоустройства.
11. Инклюзивное трудоустройство: адаптация рабочих мест и барьеры на пути к трудоустройству российских инвалидов.
12. Инклюзивное трудоустройство: гарантии и проблемы.
13. Вопросы дизайна инклюзивной среды
14. Инклюзивное искусство
15. Проблемы трудоустройства лиц с инвалидностью.

16. Барьеры и риски в реализации социальной и профессиональной инклюзии

17. Этические аспекты взаимодействия в профессиональной сфере.

18. Экстрабилити как феномен инклюзивной культуры

19. Особенности профориентации и трудоустройства лиц с нарушениями зрения.

20. Особенности профориентации и трудоустройства лиц с нарушениями слуха.

21. Особенности профориентации и трудоустройства лиц с нарушениями речи.

22. Специфика социализации, профориентации и трудоустройства лиц с последствиями травм и ампутации органов опорно-двигательной системы.

23. Типические особенности профориентации и трудоустройства лиц с детскими церебральными параличами.

24. Специфика социализации, профориентации и трудоустройства лиц с задержкой психического развития.

25. Специфика социализации, профориентации и трудоустройства лиц с умственной отсталостью.

26. Программы сопровождаемого трудоустройства для людей с …. (вид нарушения выбирается студентом).

27. Инклюзивные бизнес-модели: проблемы и перспективы.

28. Инклюзивное предпринимательство как вектор развития бизнеса.

Примерные темы эссе:

1. Лица с ограниченными возможностями здоровья – кто они?

2. Особые возможности здоровья – препятствие или стимул для достижения успеха (примеры известных людей в различных профессиональных сферах)

3. Технические и компьютерные средства обеспечения доступной информационной среды.

4. Архитектурная среда как условие доступности для организации инклюзивного взаимодействия.

5. Перспективы развития инклюзии в России.

6. Нормативно-правовые основы инклюзивного взаимодействия.

7. Развитие концепции инклюзивного взаимодействия за рубежом.

8. Политика инклюзии и разнообразия в России: польза или вред?

9. Особенные люди вдохновляют?

10. Коммуникативные и личностные особенности лиц с нарушением … (вид нарушения выбирается студентом) и их влияние на профессиональную деятельность и социальное взаимодействие.

11. Старшее поколение как субъект социальной и профессиональной инклюзии в современном обществе.

12. Стигматизация лиц с ограниченными возможностями здоровья.

13. Отношение общества, государства и бизнеса к лицам с ОВЗ.

14. Роль профессиональной реализации в реабилитации людей с ОВЗ

15. Роль искусства в реабилитации людей с ОВЗ

16. Инклюзия в бизнесе: точка роста компании или ограничитель развития?

Примерные темы дискуссий:

1. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения слуха.
2. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения зрения или незрячими.
3. Проблема доступности городской среды/медицинских учреждений для людей с нарушениями слуха и/или зрения.
4. Применение современных цифровых технологий в организации взаимодействия и реализации профессиональной деятельности лиц с нарушениями слуха и/или зрения.
5. Люди с нарушениями слуха и/или зрения в медицинской практике.
6. Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении.
7. Проблема доступности городской среды/медицинских учреждений для людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
8. Применение современных цифровых технологий в организации взаимодействия и реализации профессиональной деятельности лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
9. Люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата в медицинской практике.
10. Правила этикета при общении с лицами, испытывающими затруднения в речи.
11. Проблема доступности городской среды/медицинских учреждений для людей с нарушениями речи.
12. Применение современных цифровых технологий в организации взаимодействия и реализации профессиональной деятельности лиц с нарушениями речи.
13. Люди с нарушениями речи в медицинской практике.
14. Правила этикета при общении с лицами, имеющими умственные и психические нарушения.
15. Проблема доступности городской среды/медицинских учреждений для людей с умственными и психическими нарушениями.
16. Применение современных цифровых технологий в организации взаимодействия и реализации профессиональной деятельности людей с умственными и психическими нарушениями.
17. Люди с умственными или психическими нарушениями в медицинской практике.

Примерные задания по ситуационному практикуму:

Задание:

Проанализируйте среду любой организации или общественного

пространства (учреждения культуры, образования, здравоохранения и т.п.) на предмет доступности для лиц с инвалидностью или с ОВЗ.

1. Укажите наименование и адрес выбранной организации.

2. Заполните карту диагностики доступности среды в организации для лиц с нарушениями слуха.

3. Заполните карту диагностики доступности среды в организации для лиц с нарушениями зрения.

4. Заполните карту диагностики доступности среды в организации лиц с нарушениями опорно-двигательной системы.

*При заполнении карты диагностики необходимо прикладывать подтверждающие фотографии.

Карта диагностики доступности среды для лиц с инвалидностью

Название объекта_____
Адрес местонахождения_____ _____
Дата проверки _____

** Виды барьеров:*
Ф – физические
О – организационные
И – информационные
***МГН – маломобильные группы населения*

Таблица 1
Значимые средовые барьеры для всех категорий инвалидов

Значимые барьеры среды	Вид	Отметка	Иллюстрация
Отсутствие (нарушение требований – нахождение далеко от входа, в недоступном месте и т.п.)) информации и навигации на объекте для МГН – указателей доступных помещений и путей движения	И О		
Нарушение освещенности мест и путей движения	Ф И		
Отсутствие информации (на сайте и информационных носителях на объекте) о порядке обслуживания и оказания помощи инвалидам (МГН)	И О		
Неорганизованность путей эвакуации и информации для инвалидов (МГН) о чрезвычайных ситуациях и оповещения в экстренных случаях	ИО		
Отсутствие средств (кнопок) вызова персонала в закрытых помещениях и неорганизованность помощи инвалидам (МГН) со стороны сотрудников	ФИ О		
Некомпетентность персонала по вопросам общения и оказания помощи инвалидам (МГН)	О		

Таблица 2
Существенные барьеры и пути их преодоления для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках

Значимые барьеры среды	Вид	Отметка	Иллюстрация
Недостаточная ширина пути движения в чистоте (в т.ч. узкий коридор, проход, проезд, дверной проем) –	Ф		

не менее 1,2 м (в самом узком месте допускается снижение до 0,9 м)			
Неровное покрытие, насыпная поверхность, большой уклон путей движения (уклон съезда – более 10% - 6)	Ф		
Отсутствие дублирования лестниц пандусами или подъемными устройствами	Ф		
Ненормативный перепад высот на путях движения (бордюрный камень (более 0,04м))	Ф		
Ненормативный пандус (уклон, ширина, поверхность, отсутствует горизонтальная площадка между маршами пандуса)	Ф		
Отсутствие (нарушение требований) поручней на пандусах	Ф		
Отсутствие (нарушение требований) выделенных парковочных мест для транспорта инвалидов	Ф И О		
Не функционирующий (не отрегулированный) доводчик на двери	Ф		
Небольшие габариты тамбура, и наличие дверей, открывающихся в разных направлениях, навстречу друг другу	Ф		
Высокое расположение информации, устройств, прилавков	Ф И		
Отсутствует зона для самостоятельного разворота кресла-коляски	Ф		
Отсутствуют выделенные места в залах со стационарными местами для инвалидов на кресле-коляске	Ф		
Недостаточные габариты кабины в санитарно-гигиеническом помещении	Ф		
Отсутствие (недостаточность) свободного пространства рядом с унитазом	Ф		
Отсутствие поручней рядом с унитазом	Ф		
Отсутствие пространства под раковиной	Ф		

Таблица 3.

Существенные барьеры и пути их преодоления для инвалидов с нарушениями зрения (при полной потере – слепота/ при частичном нарушении)

Значимые барьеры среды	**Вид**	**Отметка**	**Иллюстрация**
Отсутствие тактильной информации, выполняющей информирующую, направляющую и предупреждающую функции на путях движения (на прилегающей территории, на путях движения внутри здания)	Ф И		
Отсутствие (нарушение нормативных требований) поручней на лестнице, пандусе; отсутствие тактильного обозначения этажей	Ф		
На информационных вывесках, табло,	Ф И		

схемах, стендах, обозначениях, кнопках в лифтах отсутствует дублирование рельефными знаками			
Не организован доступ на объект и место ожидания собаки-проводника	О		
Отсутствует информация о расположении предметов в санитарно-гигиенических помещениях. Отсутствуют поручни и крючки для тростей	Ф		
Отсутствие (нарушение требований) контрастной маркировки препятствий, появляющихся на путях движения (пороги, ступени лестниц, прозрачное полотно двери, колонны и т.п.), а также внутреннего оборудования	Ф И		
На информационных вывесках, табло, схемах, обозначениях – использование знаков недостаточных размеров, недостаточной контрастности, освещенности	Ф И		

Таблица 4.

Существенные барьеры и пути их преодоления для инвалидов с нарушениями слуха (при полной потере – глухота/при частичном нарушении)

Значимые барьеры среды	Вид	Отметка	Иллюстрация
Недостаточность (отсутствие зрительной информации)	И Ф		
Неорганизованность (при необходимости) сурдоперевода, тифлосурдоперевода или допускасурдо-, тифлосурдо-переводчика при оказании услуг	И О		
Отсутствие визуального (в том числе светового) дублирования звуковой информации	И		
Наличие помех для людей, пользующихся слуховыми аппаратами (посторонних шумов, радио- и электромагнитных)	И О		

Таблица 5.

Существенные барьеры и пути их преодоления для инвалидов с нарушениями умственного развития

Значимые барьеры среды	Вид	Отметка	Иллюстрация
Отсутствие (недостаточность) понятной информации, информации на простом языке; трудности ориентации при неоднозначности информации	И		
Отсутствие ограждений опасных мест; отсутствие (при необходимости) сопровождения персоналом	Ф И О		

Типовые тестовые задания:

1. Совместное обучение и воспитание детей, имеющих ОВЗ, с их нормально развивающимися сверстниками подразумевает:

А) инклюзия

Б) интеракция,

В) индивидуализация

Г) инвазия

2. Для структуры инвалидности в настоящее время характерно:

А) и детская инвалидность, и взрослая инвалидность возрастает

Б) и детская инвалидность, и взрослая инвалидность снижается

В) взрослая инвалидность возрастает, детская – снижается

Г) взрослая инвалидность снижается, детская - растет

3. Какие группы нарушений психического развития выделяют по времени возникновения отклонений?

А) Врожденные

Б) Биологические

В) Приобретенные

Г) Социальные

4. Триальный метод предполагает интеграцию людей с ОВЗ с помощью трех компонентов:

А) обучение, воспитание, культура

Б) воспитание, труд, общение

В) труд, обучение, искусство

Г) общение, искусство, воспитание

5. Восстановление полностью или частично утраченных способностей – это

А) абилитация

Б) компенсация

В) реабилитация

Г) адаптация

Д) стандартизация

6. К критериям нормы и патологии по П.Б.Ганнушкину и О.В.Кербикову не относятся:

А) тотальность

Б) толерантность

В) стабильность

Г) дезадаптация

Д) сверхкомпенсация

Е) стагнация

7. Статус лица с инвалидностью устанавливается:

А) психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК)

Б) психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации (ПМПк ОО)

В) медико-социальной экспертизой (МСЭ)

Г) медико-психологической экспертизой (МПЭ)

8. Статус лица с ограниченными возможностями здоровья устанавливается:

А) психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК)

Б) психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации (ПМПк ОО)

В) медико-социальной экспертизой (МСЭ)

Г) медико-психологической экспертизой (МПЭ)

9. Впервые принципы инклюзивного образования на международном уровне были зафиксированы в

А) Саламанкской декларации

Б) Джомтьенской Конвенции

В) Конвенции о правах инвалидов

Г) Конвенции о правах детей

10. В качестве критериев для оценки группы инвалидности НЕ выступают:

А) способность к самообслуживанию

Б) способность к трудовой деятельности

В) способность к управлению транспортным средством

Г) способность к общению

Д) способность к обучению

Е) способность к обобщению

11. Сколько степеней недееспособности выделяется в современном российском законодательстве:

А) 2

Б) 3

В) 4

Г) 5

12. К какой категории детей, в соответствии с законодательством РФ, относятся дети, для обучения которых необходимо создавать специальные условия? А) нормально развивающиеся дети

Б) аномальные дети

В) дети с ограниченными возможностями здоровья

Г) дети-инвалиды

13. Средство альтернативного общения, представляющее

рельефноточечный шрифт для письма и чтения незрячими в виде комбинаций из шести точек:

А) система Брайля;
Б) дактилология;
В) пиктограммно-идеограммное общение;
Г) жестовая речь.

14. При общении с незрячим человеком НЕ желательно:
А) хватать человека за руку и вести его за собой
Б) читать документ полностью, а не пересказывать его
В) кратко описывать окружающие предметы
Г) предлагать ему помощь в ориентировании в пространстве

15. Глухотой считается снижение слуха А) до 40 Дб
Б) от 40 до 70 Дб
В) от 70 до 90 Дб
Г) более 90 Дб
Д) более 110 Дб

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-5 баллов Задание 2: 0-5 баллов Задание 3: 0-10 баллов **Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА** **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. История развития инклюзивных процессов в обществе в России.
2. История развития инклюзивных процессов в обществе за рубежом.
3. Философский подход в инклюзивной проблематике.
4. Динамика понятийно-категориального аппарата в психолого-педагогических исследованиях проблемы инклюзии/интеграции.
5. Принципы инклюзивного взаимодействия.
6. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного взаимодействия.
7. Этические основы инклюзивного взаимодействия.
8. Характеристика возможных барьеров при инклюзивном взаимодействии.
9. Коммуникативные и личностные особенности лиц с нарушением зрения.
10. Коммуникативные и личностные особенности лиц с нарушением слуха.
11. Коммуникативные и личностные особенности лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата.
12. Коммуникативные и личностные особенности лиц с нарушением речи.
13. Коммуникативные и личностные особенности лиц задержкой психического развития.

14. Коммуникативные и личностные особенности лиц с нарушением интеллекта.

15. Коммуникативные и личностные особенности лиц расстройством аутистического спектра.

16. Требования к личности специалиста (специалистов), участвующего (их) в инклюзивном взаимодействии.

17. Архитектурная среда как условие доступности для организации инклюзивного взаимодействия.

18. Характеристика специального технического оборудования и программно-методического обеспечения, необходимого для инклюзивного взаимодействия.

19. Обеспечение доступности информационной среды для людей с инвалидностью и ОВЗ.

20. Обеспечение доступности образовательной организаций и учреждений культуры для людей с инвалидностью и ОВЗ.

21. Обеспечение доступности медицинских услуг для людей с инвалидностью и ОВЗ.

22. Обеспечение доступности учреждений социальной защиты населения для людей с инвалидностью и ОВЗ.

23. Технологии инклюзивного взаимодействия.

24. Приемы просветительской работы в области инклюзивного взаимодействия.

25. Проблемы обеспечения трудовой занятости людей с ОВЗ.

Задания 2 типа

1. Раскройте специфику социализации лиц с нарушениями слуха.

2. Опишите типические особенности профориентации и трудоустройства лиц с нарушениями слуха.

3. Раскройте специфику социализации лиц с нарушениями зрения.

4. Опишите типические особенности профориентации и трудоустройства лиц с нарушениями зрения.

5. Раскройте специфику социализации лиц с детскими церебральными параличами.

6. Опишите типические особенности профориентации и трудоустройства лиц с детскими церебральными параличами.

7. Раскройте специфику социализации, профориентации и трудоустройства лиц с последствиями травм и ампутации органов опорно-двигательной системы.

8. Раскройте специфику и перспективы социализации лиц с нарушениями речи.

9. Опишите типические особенности профориентации и трудоустройства лиц с нарушениями речи.

10. Проанализируйте проблемы обучения и воспитания лиц с задержкой психического развития.

11. Раскройте специфику социализации, профориентации и

трудоустройства лиц с задержкой психического развития.

12. Проанализируйте проблемы обучения и воспитания лиц с умственной отсталостью.

13. Раскройте специфику социализации, профориентации и трудоустройства лиц с умственной отсталостью.

14. Раскройте специфику социализации лиц со сложными нарушениями развития.

15. Проанализируйте проблемы обучения и воспитания лиц с ранним детским аутизмом.

16. Раскройте специфику социализации, профориентации и трудоустройства лиц с ранним детским аутизмом.

17. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности для лиц с нарушениями слуха.

18. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности для лиц с нарушениями зрения.

19. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности лиц с нарушениями опорно-двигательной системы (на примере ДЦП)

20. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности лиц с нарушениями с нарушениями опорно-двигательной системы (на примере миопатий различных форм)

21. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности лиц с нарушениями с нарушениями опорно-двигательной системы (на примере ампутации или травм органов ОДС)

22. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности для лиц с нарушениями интеллекта.

23. Составьте карту диагностики доступности среды в организации вашего профиля деятельности для лиц с ранним детским аутизмом.

24. Проанализируйте профессионально-личностные качества, специфические функции и задачи профессиональной деятельности специалистов, участвующих в реализации инклюзивного взаимодействия.

25. Проанализируйте модели инклюзивного предпринимательства в России и за рубежом.

Задания 3 типа

Задание 1. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения зрения в рамках социального взаимодействия.

Задание 2. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения слуха в рамках социального взаимодействия.

Задание 3. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата в рамках социального взаимодействия.

Задание 4. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими затруднения в речи в рамках социального взаимодействия.

Задание 5. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими умственные нарушения в рамках социального взаимодействия.

Задание 6. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими психические нарушения в рамках социального взаимодействия.

Задание 7. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия для молодых людей с ментальной инвалидностью в рамках социального взаимодействия

Задание 8. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с представителями старшего поколения с особенностями здоровья в рамках социального взаимодействия.

Задание 9. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с детьми и подростками, испытывающими трудности в социальной адаптации и интеграции.

Задание 10. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими расстройства аутистического спектра в рамках социального взаимодействия.

Задание 11. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с родственниками людей с ОВЗ.

Задание 12. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения зрения в рамках вашей профессиональной деятельности (коллеги, руководство, подчиненные).

Задание 13. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения слуха в рамках вашей профессиональной деятельности (коллеги, руководство, подчиненные).

Задание 14. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата в рамках вашей профессиональной деятельности (коллеги, руководство, подчиненные).

Задание 15. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими затруднения в речи в рамках вашей профессиональной деятельности (коллеги, руководство, подчиненные).

Задание 16. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими умственные нарушения в рамках вашей профессиональной деятельности (коллеги, руководство, подчиненные).

Задание 17. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими психические нарушения в рамках вашей профессиональной деятельности.

Задание 18. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия для молодых людей с ментальной инвалидностью в рамках вашей профессиональной деятельности.

Задание 19. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими расстройства аутистического спектра в рамках вашей профессиональной деятельности (коллеги, руководство, подчиненные).

Задание 20. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения зрения в рамках вашей профессиональной деятельности.

Задание 21. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения слуха в рамках вашей профессиональной деятельности (клиенты, заказчики, спонсоры и др.).

Задание 22. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата в рамках вашей профессиональной деятельности (клиенты, заказчики, спонсоры и др.).

Задание 23. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими затруднения в речи в рамках вашей профессиональной деятельности (клиенты, заказчики, спонсоры и др.).

Задание 24. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими умственные нарушения в рамках вашей профессиональной деятельности (клиенты, заказчики, спонсоры и др.).

Задание 25. Разработайте план и содержание инклюзивного взаимодействия с лицами, имеющими расстройства аутистического спектра в рамках вашей профессиональной деятельности (клиенты, заказчики, спонсоры и др.).

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Индивидуальные траектории профессионального развития»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....12

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ..14

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Индивидуальные траектории профессионального развития» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Объектом изучения выступают возможности профессиональной самореализации специалиста и процесс трудоустройства.

Дисциплина формирует целостное представление о возможностях оптимального использования в предлагаемых условиях личностных, физических и профессиональных ресурсов для выстраивания профессиональных траекторий и умение применять полученные знания на практике с учетом профессиональной специфики.

Знания по дисциплине «Индивидуальные траектории профессионального развития» могут использоваться любым человеком при планировании собственной профессиональной карьеры.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины: является приобретение студентами представлений о технологии трудоустройства, возможностях оптимального использования индивидуальных ресурсов для профессиональной самореализации, а также умений и навыков применения их на практике.

Задачи изучения дисциплины:

- овладение методами анализа индивидуального потенциала и использования личностных ресурсов для построения индивидуальных образовательных и профессиональных траекторий;
- освоение навыков планирования и реализации на практике индивидуальных образовательных и профессиональных траекторий.
- ознакомление с инструментами самопродвижения на рынке труда;
- изучение типов, видов, конфигураций карьер и факторов, обусловливающих построение успешной карьеры;
- формирование умения планировать карьеру и управлять ею.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	**УК-6**	УК-6.1. Анализирует индивидуальные ресурсы с целью построения траектории профессионального развития и реализует технологию самопродвижения на рынке труда	Методы анализа индивидуальных ресурсов с целью построения и реализации траекторий саморазвития Технологии развития личного бренда и самопродвижения на рынке труда	Анализировать индивидуальные ресурсы с целью разработки личной траектории профессионального развития. Создавать и развивать личный бренд с целью самопродвижения на рынке труда. Применять на практике технологии самопродвижения на рынке труда.	Анализа индивидуальных ресурсов и разработки личной траектории профессионального развития Планирования деятельности по развитию личного бренда Написания резюме и подготовки к собеседованию с работодателем	Контактная работа: Лекции Самостоятельная работа
		УК-6.2. Планирует и реализует траектории саморазвития на основе принципа образования в течение всей жизни с учетом тенденций рынка	Содержание принципа образования в течение всей жизни; Тенденции современного рынка труда и наиболее востребованные компетенции работников; Виды профессиональных траекторий, реализуемых в условиях современного рынка	Выявлять возможные для себя профессиональные траектории с учетом условий современного рынка	Определения возможных путей самопродвижения на рынке труда с учетом индивидуальных ресурсов и условий современного рынка	Контактная работа: Лекции Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Жизненные цели человека и индивидуальные траектории профессионального развития	4									14	Реферат /10 Отчёт по домашнему практикуму по решению задач/10
Тема 2. Профессиональная идентичность	4									14	Реферат /10 Отчёт по домашнему практикуму по решению задач/10
Тема 3 Факторы корректировки индивидуальных профессиональных траекторий	4									14	Реферат /10 Отчёт по домашнему практикуму по решению задач/10
Тема 4. Технология эффективного трудоустройства	3									15	Эссе/20 Отчёт по домашнему практикуму по решению задач/10*2
Всего:	**15**									**57**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Жизненные цели человека и индивидуальные траектории профессионального развития

Особенности современного рынка труда и динамика изменений требований к специалистам. Конкуренция на рынке труда. Занятость и безработица.

Профессиональное развитие в VUCA-мире.

Компетентностный подход как инструмент для разработки образовательной профессиональной траектории. Компетенции и компетентность специалиста как факторы востребованности на рынке труда.

Понятие карьеры. Базовые элементы личной карьеры. Специфика личной карьеры. Виды карьеры и специфика их реализации.

Роль личностных особенностей в формировании карьерных и жизненных целей.

Основные направления самореализации: социальная, творческая, профессиональная. Этапы и условия самореализации.

Жизненный сценарий и управление карьерой. Процессы проявления карьерной активности с точки зрения психологической теории. Цель деятельности и жизненная цель. «Дерево целей».

Тема 2. Профессиональная идентичность

Сущность профессиональной деятельности (по профилю подготовки). Сфера профессиональной деятельности (по профилю подготовки). Структура профессиональной деятельности (цели, содержание, средства, формы, методы, действия, условия, технологии и результат) (по профилю подготовки). Профессия и ее роль в современном обществе (по профилю подготовки). Спектр специальностей и специализаций, доступных выпускнику профессионального образования (по профилю подготовки). Основные функции профессии (по профилю подготовки).

Атлас профессий как ориентир для профессионального развития и «навигатор» на рынке труда.

Профессиональная идентичность, место профессии в личной карьере человека. Отношение к профессии. Формы занятости в профессии.

Тема 3. Факторы корректировки индивидуальных профессиональных траекторий

Конфигурации карьеры и типология моделей построения карьеры. Этапы развития карьеры в свете возрастных периодов жизни человека. Возможности реализации личной карьеры с точки зрения личностного становления и динамики жизненного пути.

Направленность личности и ее связь с мотивацией и подходами к построению профессиональной траектории. Виды направленности.

Мотивация карьерного поведения как результат взаимодействия потребностей и ресурсов личности. Мотивация карьерного поведения в

зависимости от темперамента, характера, самопринятия, самооценки, самоуважения, уровня притязаний, локуса контроля. Типы карьерного поведения как результат сочетания личностных особенностей.

Стратегии управления карьерой. Тактики управления карьерой. Взаимосвязь избранной тактики управления карьерой и личностных качеств.

Тема 4. Технология эффективного трудоустройства

Твердые и гибкие навыки (Hard- и soft-skills): их значение, классификация и способы формирования. Метакомпетенции современного профессионала. Социально-профессиональная мобильность личности. Личная конкурентоспособность и условия ее формирования.

Карьерное пространство и карьерная среда как контекст развития личной карьеры.

Технология самопродвижения и самопозиционирования на рынке труда. Проактивность и «Я-бренд».

Технологии трудоустройства. Реструктуризация профессиональной карьеры. Перепланирование и планирование личной карьеры.

Составление резюме. Составление портфолио. Написание мотивационных писем. Прохождение собеседований.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Индивидуальные траектории профессионального развития» используются такие виды учебной работы, как лекции, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся по работе во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам, их целесообразно записывать. После окончания лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по ее теме.

Обучающимся предоставляется возможность копирования презентаций для самоподготовки и подготовки к зачету.

Методические указания для обучающихся по выполнению домашних практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы.

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после

полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления, в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Эссе

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную преподавателем. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Структура эссе.

1. Титульный лист

2. Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически; На этом этапе очень важно правильно сформулировать проблему, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования.

При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по проблеме?».

3. Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и ее анализ.

Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно

использовать графики, диаграммы и таблицы.

В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий:

Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть — целое, постоянство — изменчивость.

Хорошо проверенный способ построения любого эссе — использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это помогает посмотреть на то, что предполагается. Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4. Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение исследования, не исключая взаимосвязи с другими проблемами.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, через 1,5 интервал. Список литературы и приложения в объем не входят.

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся

включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Требования по оформлению реферата:

- реферат представляется на проверку в электронном виде со следующими параметрами: лист формат А 4, размер шрифта 14, межстрочный интервал 1,5; объем работы, включая приложения от 12 до 15 страниц указанного выше формата;

- на титульном листе (по произвольной форме) должны быть указаны ФИО автора и код учебной группы;

- в конце реферата необходимо привести список использованных источников в алфавитном порядке, представленный в виде библиографических записей в соответствии с требованиями ГОСТ.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Жизненные цели человека и индивидуальные траектории профессионального развития	Компетентностный подход как инструмент для разработки образовательной профессиональной траектории. Компетенции и компетентность специалиста как факторы востребованности на рынке труда. Виды карьеры и специфика их реализации. Основные направления самореализации: социальная, творческая, профессиональная. Этапы и условия самореализации.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Написание реферата, выполнение практикума по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Реферат Отчёт по домашнему практикуму по решению задач
Тема 2. Профессиональная идентичность.	Сущность профессиональной деятельности (по профилю подготовки). Сфера профессиональной деятельности (по профилю подготовки). Структура профессиональной деятельности (цели, содержание, средства, формы, методы, действия, условия, технологии и результат) (по профилю подготовки). Атлас профессий как ориентир для	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Написание реферата, выполнение практикума по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Реферат Отчёт по домашнему практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	профессионального развития и «навигатор» на рынке труда. Основные функции профессии (по профилю подготовки).		
Тема 3 Факторы корректировки индивидуальных профессиональных траекторий	Типы карьерного поведения как результат сочетания личностных особенностей. Тактики управления карьерой. Взаимосвязь избранной тактики управления карьерой и личностных качеств.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Написание реферата, выполнение практикума по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Реферат Отчёт по домашнему практикуму по решению задач
Тема 4. Технология эффективного трудоустройства.	Карьерное пространство и карьерная среда как контекст развития личной карьеры. Технология самопродвижения и самопозиционирования на рынке труда. Проактивность и «Я-бренд». Реструктуризация профессиональной карьеры. Перепланирование и планирование личной карьеры.	Работа с литературой, включая ЭБС, и источниками в сети Internet. Написание эссе, выполнение практикума по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Эссе Отчёт по домашнему практикуму по решению задач

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Бедина, В. Ю. Психология карьеры личности : учебное пособие / В. Ю. Бедина. — Тамбов : Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина, 2019. — 109 с. — ISBN 978-5-00078-286-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/109765.html (дата обращения: 01.07.2025). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Прокопенко, А. В. Технология поиска работы : учебное пособие / А. В. Прокопенко, Л. А. Гончарова. — Макеевка : Донбасская национальная академия строительства и архитектуры, ЭБС АСВ, 2023. — 182 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/132650.html

Дополнительная литература:

1.Кошман, М. Карьера без границ: как стать свободнее и смелее идти своим путём / М. Кошман ; под редакцией К. Ахметова. — Москва : Альпина ПРО, 2025. — 126 с. — ISBN 978-5-907470-84-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/148580.html (дата обращения: 01.07.2025). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Кузьмина, Т. В. Советы опытных менеджеров молодому карьеристу / Т. В. Кузьмина. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2010. — 96 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/877.html

3. Московцева, Л. В. Технологии самоорганизации и самообразования / Л. В. Московцева, Н. Г. Пахомова, О. Н. Митрофанова. — Липецк : Липецкий государственный технический университет, ЭБС АСВ, 2021. — 91 с. — ISBN 978-5-00175-070-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/118449.html

3. Проектирование траектории профессионального роста и личностного развития : практикум / составители Е. А. Васильченко, И. М. Агибова, О. В. Федина. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2024. — 54 с. — DOI: https://doi.org/10.23682/149332 - Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/149332.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса	Ссылка
1.	Атлас новых профессий. Ваш навигатор по рынку труда будущего	https://new.atlas100.ru/
2.	Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 № 197-ФЗв редакции от 05.10.2015	http://www.consultant.ru
3.	Молл Е. Управление карьерой менеджера	https://www.litmir.me/br/?b=199633&p=1
4.	Несмеева А. Гонка «вслепую» или езда без водителя?	http://nesmeeva.narod.ru/carieer/cariera1.htm
5	Планирование профессиональной карьеры	http://rspb.ru/professionalnaya-orientaciya/planirovanie-professionalnoj-karery/
6.	Управление деловой карьерой	https://www.ippnou.ru/article.php?idarticle=001096

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в

том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)

6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практическое домашнее задание	Отчет по домашнему практикуму 10 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 9-6 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 5-1- практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
2.	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
3.	Эссе	20-13 – при анализе проблематики показано свое мнение на этот счет, проведенный анализ дает однозначный ответ на поставленный вопрос, присутствует теоретическое обоснование взглядов автора, сути проблемы и т.д, имеется убедительная аргументация своих взглядов, активно и к месту используются термины, сформулированы итоговые выводы, подтверждающие или опровергающие изначально выдвинутую гипотезу, присутствует логика изложения информации, все тезисы подкрепляются нужным количеством аргументов, соблюден стиль изложения.; 12-7 – присутствует свое мнение, при описании сути используются специальные понятия и термины, приводится в качестве довода свой или чужой опыт, наблюдаемые явления. В малой степени имеется объяснение фактов из личной жизни с научной точки зрения; 6-3 – имеется своя точка зрения, используются при подаче информации специальные термины, приводятся доводы из личной или социальной жизни без их научного объяснения. 2-0 - имеется своя точка зрения, проблема проанализирована слабо, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

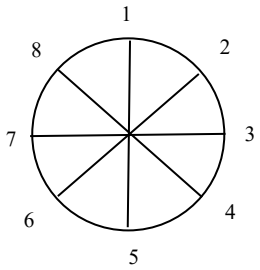
Типовые задания для домашнего практикума по решению задач

Практическое задание 1.

1. Определите, какие из перечисленных направлений развития компетенций Вы реализуете в собственной карьере.

2. Конкретизируйте свои компетенции в соответствии с категориями, представленными на рисунке 2, и проранжируйте их по степени значимости для Вашей личной карьеры.

3. Нарисуйте «колесо компетенций» и отметьте на нем свои наиболее значимые компетенции (не менее 5 и не более 12), подписав их названия на рисунке.



4. Отметьте на «спицах» колеса степень проявленности ваших компетенций, взяв за основу 3-балльную шкалу: центр колеса соответствует минимальному (нулевому) уровню развития компетеции, окружность – максимальному (3 балла). Соедините отмеченные точки между собой, чтобы получить «профиль» компетенций.

5. Проанализируйте полученный «профиль» и обдумайте, какие из выявленных Вами компетенций являются Вашими особыми преимуществами в управлении карьерой.

5. Какие из компетенций усиливают или компенсируют друг друга?

6. Отметьте на рисунке линией другого цвета оптимальный «профиль», к которому Вам хотелось бы стремиться, чтобы построить успешную личную карьеру.

7. Сделайте вывод о «зоне ближайшего развития» своих компетенций.

Практическое задание 2.

1.Рассмотрите схему, представленную ниже:

2. Пользуясь профессиональными стандартами по своей специальности и дополнительными источниками, найдите ответы на вопросы, представленные в схеме и заполните таблицу.

Какова сфера Вашей профессиональной деятельности?	
Какова структура	

профессиональной деятельности? (цели, содержание, средства, формы, методы, технологии, условия, результаты)	
Каков спектр специальностей и специализаций в рамках данной области профессиональной деятельности?	
Каковы формы занятости в рамках данной профессии?	
Каковы функции и роль Вашей профессии в современном обществе?	
В чем суть Вашей профессии?	

Практическое задание 3

1. Составьте список своих жизненных целей, выделив из них те, которые имеют, по Вашему мнению, отношение к построению личной карьеры.

Проранжируйте их по срокам: краткосрочные (реализация до 1 года), среднесрочные (реализация в течение 1-3 лет), долгосрочные (реализация в течение 3-7 лет).

2. Сформулируйте генеральную цель, которой Вы хотели бы достичь через 20-25 лет

3. Постройте на листе бумаги «дерево» целей (см. рисунок 1). Напишите цели на отдельных стикерах и наклейте стикеры на рисунок, разместив ближе к «корням» краткосрочные цели, долгосрочные – ближе к вершине кроны, а генеральную цель – на самой верхушке.

Проанализируйте, как согласуются между собой обозначенные Вами цели. Есть ли цели-«соратники» (т.е. способствующие достижению друг друга)? Есть ли цели-«соперники» (препятствующие друг другу или даже взаимоисключающие)? Как можно снять противоречие?

Переместите стикеры таким образом, чтобы согласующиеся цели располагались на ближайших ветках, а противоречащие – на разных ветках и разных (по срокам) уровнях.

4. Замените стикеры записями на схеме, чтобы зафиксировать результат.

5. Выполните декомпозицию одной из целей, пользуясь схемой «дерева». Каждая цель должна быть разделена на задачи, каждая задача – на действия, с помощью которых она будет достигаться (не менее трех).

6. Обдумайте, какие препятствия и ограничения могут возникнуть на пути решения данных задач. Каким путем их можно преодолеть?

Какие важные для Вас ценности и принципы следует учесть при

планировании? Как в связи с этим должны быть скорректированы возможные действия по решению поставленных задач?

7. Выберите наиболее допустимые и возможные для Вас варианты достижения цели.

8. Рассмотрите еще раз готовое «дерево» и сосредоточьтесь на внутренних ощущениях по поводу полученной схемы деятельности: какие эмоции и мысли она вызывает? Возникло ли желание что-то изменить или, напротив, поскорее продолжить действовать в направлении поставленных целей? Если да, то все выполнено верно. Если нет, вернитесь на несколько шагов ранее и найдите причину. Возможно, цель следует скорректировать.

9. Сконцентрируйтесь на конечном результате. Если все выполнено верно, то Вы сможете почувствовать, что мотивация в отношении цели повысилась.

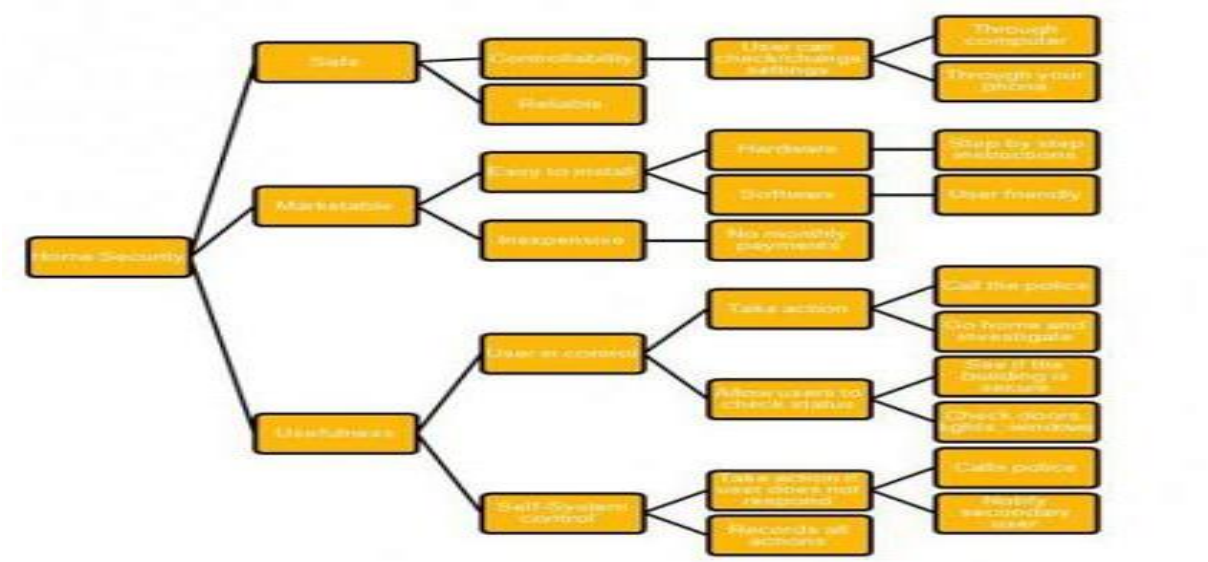


Рисунок 1. «Дерево» целей.

Практическое задание 4

1. Составьте список собственных убеждений, которыми Вы руководствуетесь по жизни:

- о построении карьеры;
- о финансах;
- об успешности/неуспешности;
- о себе и своих возможностях.

2. Отметьте в данном списке убеждения, являющиеся рациональными установками, по следующим критериям:

- данные убеждения неоднократно приводили к Вашему успеху;
- следование этим убеждениям комфортно для Вас;
- содержание этих убеждений регулярно подтверждается в Вашем опыте.

3. Оставшиеся иррациональные установки впишите в таблицу.

№	Иррациональная	Какие	Чему	Обстоятельства,	Рациональная

	установка	полезные функции выполняет	препятствует	в которых убеждение не подтверждается	установка, заменяющая иррациональную
1.					
…					

4. Заполните остальные ячейки таблицы, учитывая, что в основе любой иррациональной установки всегда есть позитивное намерение и опора на частные случаи опыта. В последней графе сформулируйте, на какую рациональную установку можно было б заменить устаревшее убеждение. Новая установка должна касаться того же аспекта, что и прежняя, но реально способствовать Вашему успеху.

Практическое задание 5

1. Нарисуйте на большом листе бумаги два круга (один в другом). В эти круги Вы будете вносить Ваши ресурсы достижения успеха.

2. Проанализируйте свои наиболее характерные качества и основные компетенции, всегда помогающие Вам быть успешным. Внесите их во внутренний круг.

3. Впишите в наружный круг положительные качества, которые проявляются реже, но также способствуют достижению намеченных целей или помогают преодолеть трудности.

4. Внесите в левый столбец таблицы качества, которые, по Вашему мнению, препятствуют достижению успеха.

Мои ограничители успеха	Скрытые ресурсы	Мои новые возможности

5. Заполните второй столбец, внося в него положительные стороны Ваших недостатков по принципу «Наши недостатки есть продолжение наших достоинств». Например, тревожность позволяет быть чувствительным к возможной опасности, а нетерпеливость может иметь положительную сторону – готовность к действию и т.п.

6. Заполните третий столбец, сформулировав, какие возможности для развития открывает Вам данное качество. Например, тревожность потребует развития навыков управления стрессом, нетерпеливость станет поводом для развития выдержки и привычки придерживаться намеченного плана.

6. Внесите выявленные Вами скрытые ресурсы в наружный круг.

7. Сделайте Вывод о том, какие приоритетные направления развития следует наметить на ближайшее будущее и как можно скорректировать свои цели с учетом дополнительных выявленных ресурсов.

Примерные темы рефератов

1. Специфика построения карьеры в различных сферах деятельности (на

примере двух профессиональных областей).

2. Критерии успешности карьеры в России и в Европейских странах.

3. Критерии успешности карьеры в России и в Японии (Корее/ Китае).

4. Карьерные тенденции на мировом рынке труда.

5. Рациональные и иррациональные установки в управлении личной карьерой: «маяки» или «рифы»?

6. «Золотой запас» личности как инвестиции в успешную карьеру.

7. Самооценка, самоуважение, уровень притязаний и успех в личной карьере (на примере одного из литературных или киноперсонажей).

8. Карьеризм: сильная или слабая сторона личности?

9. Анализ успешности жизненного пути литературного героя с точки зрения типа, вида и конфигурации его карьеры.

10. Объективные и субъективные обстоятельства, обусловливающие тип, вид и конфигурацию карьеры известного общественного деятеля (на конкретном примере).

Примерные темы эссе

1. Стратегический план моей личной карьеры.

2. Позиционирование моей карьеры и карьерных планов для работодателя.

3. Моя личная карьера двадцать лет спустя.

4. Мои «места силы» (области высокой самооценки и самоуважения), как ресурс для успешной карьеры.

5. Моя карьерная мотивация с точки зрения самооценки, уровня притязаний и локуса контроля.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Индивидуальные траектории профессионального развития» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Раскройте содержание понятия «мимолетная карьера».
2. Раскройте содержание понятия «спиральная карьера».
3. Раскройте содержание понятия «затухающая карьера».
4. Раскройте содержание понятия «стабилизационная карьера».
5. Раскройте содержание понятия «карьерные цели».
6. Раскройте содержание понятия «смысловые установки личности».
7. Раскройте содержание понятия «профессиональная самореализация».
8. Раскройте содержание понятия «мотивация карьерного поведения».
9. Раскройте содержание понятия «типы карьерного поведения».
10. Раскройте содержание понятия «карьерная активность».
11. Раскройте содержание понятия «личная карьера» и охарактеризуйте его соотношение с понятием «деловая карьера».
12. Раскройте содержание понятия «личная конкурентоспособность» и охарактеризуйте ее факторы.
13. Раскройте содержание понятия «личная эффективность», охарактеризуйте составляющие личной эффективности.
14. Раскройте содержание понятия «Компетентностный подход».
15. Раскройте содержание понятия «VUCA-мир» и охарактеризуйте его связь с профессиональной карьерой современного специалиста.
16. Раскройте содержание понятия «удовлетворенность личной карьерой» и его связь с понятием «качество жизни».
17. Раскройте содержание понятия «hard-skills» и «soft-skills» и их соотношение с профессиональными траекториями.
18. Раскройте содержания понятия успех. Охарактеризуйте влияние на успех в личной карьере самооценки, уровня притязаний и локуса контроля.
19. Раскройте содержание понятия «ценностно-смысловые ориентации» и охарактеризуйте их роль в управлении личной карьерой.
20. Раскройте содержание понятия «жизненный сценарий» и его влияние на управление личной карьерой.
21. Раскройте содержание понятия «направленность личности» и его с вязь с особенностями личной карьеры.
22. Раскройте содержание понятия «способности» и специфику влияния способностей на личную карьеру.
23. Раскройте понятие мотивация личной карьеры.
24. Раскройте содержание понятия «профессиональное развитие» и его взаимосвязь с управлением личной карьерой.
25. Раскройте содержание понятия компетенции, охарактеризуйте виды компетенций.

Задания 2 типа

1. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность каждого из видов направленности и его роль в УЛК:

- Влечение
- Желание

2. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность каждого из видов направленности и его роль в УЛК:

- Стремление
- Интерес

3. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность каждого из видов направленности и его роль в УЛК:

- Склонность
- Идеал

4. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность каждого из видов направленности и его роль в УЛК:

- Мировоззрение
- Убеждение

5. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) содержание этапов процесса самопродвижения;

- Диагностика причин и источников неудовлетворенности карьерой (работой);
- Ревизия собственной профессиональной и личностной ценности

6. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) содержание этапов процесса самопродвижения;

- Составление плана личной карьеры;
- Мониторинг рынка труда и составления списка потенциальных работодателей

7. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) содержание этапов процесса самопродвижения;

- Выбор наиболее привлекательных работодателей;
- Подготовка к контакту с представителем работодателя

8. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) содержание этапов процесса самопродвижения;

- Формирование имиджа соискателя;
- Встреча с HR- менеджером

9. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) содержание этапов процесса самопродвижения;

- Диагностика причин и источников неудовлетворенности карьерой (работой);
- Ревизия собственной профессиональной и личностной ценности;
- Постоянный мониторинг предложений на рынке труда;
- Адаптация, карьерное и профессиональное продвижение в организации.

10. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) содержание следующих метапрограмм и их влияние на личную карьеру:

- Направленность на процесс и результат
- Направленность на отношения или на задачу
- Направленность на выигрыш или на бегство от опасности

11. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) базовые элементы личной карьеры и влияние каждого элемента на ее развитие. Личностное развитие; Духовное развитие; Развитие интересов(хобби); Развитие физических данных.

12. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям), как реализуется каждый из типов карьер:

- Суперавантюрный
- Традиционный
- Отбывающий
- Эволюционный

13. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям), как реализуется каждый из типов карьер:

- Авантюрный
- Последовательно-кризисный
- Прагматичный

14. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям), как реализуется каждый из типов карьер:

- Суперавантюрный
- Авантюрный
- Прагматичный
- Отбывающий

15. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям), как реализуется каждый из типов карьер:

- Традиционный
- Прагматичный
- Отбывающий

16. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) базовые элементы личной карьеры и влияние каждого элемента на ее развитие.

- Социализация
- Профессиональная самореализация
- Самореализация в семейных отношениях
- Самореализация в дружеских отношениях

17. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность влияния на особенности личной карьеры трех форм направленности: профессиональной, эмоциональной и когнитивной.

18. Определите (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) специфику карьерного самоопределения и развития для каждого из обладателей определенного типа темперамента.

- Холерик
- Сангвиник
- Флегматик
- Меланхолик

19. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) зависимость особенностей карьерного развития от уровня притязаний, локуса контроля и самооценки и их характерные проявления у следующих типов работников.

- Иллюзионист
- Мастер
- Коллекционер

20. Раскройте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) зависимость особенностей карьерного развития от уровня притязаний, локуса контроля и самооценки и их характерные проявления у следующих типов работников.

- Альпинист
- Узурпатор
- Муравей

21. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность перечисленных тактик карьерного продвижения

- «Павлин» -
- «Вольный ветер» -
- «Серая мышка» -

22. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность перечисленных тактик карьерного продвижения

- «Золушка» -
- «Дядя Федор»
- «Горный орел»

23. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность перечисленных тактик карьерного продвижения

- «Спящая красавица», -
- «Илья Муромец» -
- «Емеля» -

24. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность перечисленных тактик карьерного продвижения

- «Серая мышка» -

- «Пластилиновый человечек» -
- «Рак-отшельник» -

25. Охарактеризуйте (с примерами и отсылками к связанным теоретическим категориям) сущность перечисленных тактик карьерного продвижения

- «Горный орел»
- «Король Лев» -
- «Бульдозер»/ «кукушка»/ «акула»/ «удав»/ «волк в овечьей шкуре»

Задания 3 типа

1. Вспомните как соотносятся уровни развития личной карьеры и изменение ресурсов личности и заполните правый столбец.

УРОВНИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОЙ КАРЬЕРЫ	**ИЗМЕНЕНИЯ РЕСУРСОВ ЛИЧНОСТИ**
1.Уровень. Изменения в знаниях	
2.Уровень. Изменения в мотивации	
3.Уровень. Изменения в личном поведении	
4.Уровень. Изменения в отношениях с окружающими	

2. Вспомните сущность перечисленных компетенций, определите характер их влияния на личную карьеру. Заполните пустые столбцы таблицы.

Виды компетенций	Содержание	Влияние на личную карьеру
Общие		
Личностные		
Социально-психологические		
Психофизиологические		
профессиональные		
Физические		
особые		

3. Придумайте и запишите не менее трех объективных и не менее трех субъективных факторов, которые могут быть ограничителями успеха, ресурсами для реализации личной карьеры и возможностями, приобретаемыми в случае успеха в личной карьере.

Ограничители успеха		Ресурсы		Мои новые возможности	
Субъектив-ные	Объектив-ные	Субъектив-ные	Объектив-ные	Субъектив-ные	Объективные

4. Определите по характеристикам тип карьеры и заполните первый столбец

Тип карьеры	**Показатели сравнения**			
	Скорость продвижения	**Последова-тельность занимаемых должностей**	**Перспективная ориентация**	**Ценностно-смысловые ориентации продвижения**

	Очень высокая.	Пропуск значительного числа ступеней.	Дальнейшее продвижение.	Различные.
	Достаточно высокая.	Пропуск 2 должностных уровней.	Различная.	Личные интересы (амбициозность; преданность делу или руководителю; новые впечатления.)
	Средний (определяется способностями и ресурсами человека)	Возможны пропуск 1 ступени или непродолжительное понижение.	Различая.	Различные.
	Определяется способностью к адаптации.	Определяется скоростью адаптации и соответствующими внешними обстоятельствами	Невозможность адаптации ориентирует на борьбу за сохранение занимаемой позиции.	Личные интересы, иногда совмещение с общественными интересами
	Довольно высокая.	Изменение сферы деятельности или организации.	На вышестоящие должности, но в пределах одного класса управления.	Личные интересы.
	Карьера завершена.		На борьбу за удержание должности.	Личные интересы.
	Достаточно высокая	Изменение сферы деятельности или реализация выдающейся идеи.		Различные
	Зависят от процесса развития организации.		На вышестоящие должности.	Совмещение общественных и личных интересов.

5. Вспомните возможности развития личной карьеры в соответствии с возрастной периодизацией Ш. Бюлер, заполните крайний столбец таблицы

Возраст	**Содержание возрастного периода**	**Возможности карьерного развития**
До 16-20 лет	Нет семьи, профессии.	
От 16-20 до 25-30 лет	Предварительное самоопределение, выбор супруга	
От 25-30 до 45-50 лет	Зрелость: собственная семья, призвание, постановка конкретных жизненных целей и самореализация	
От 45-50 до 65-70 лет	Стареющий человек переживает трудный возраст душевного кризиса. В конце периода нет ни самоопределения, ни постановки жизненных целей	

Возраст	Содержание возрастного периода	Возможности карьерного развития
После 65-70 лет	Старый человек теряет социальные связи. Бесцельное существование, обращенность к прошлому, пассивное ожидание смерти, самозавершенность	

6. Выделите и охарактеризуй элементы, связанные с самореализацией и элементы, связанные с развитием в структуре личной карьеры, раскройте их роль, заполните таблицу

Элементы самореализации	Роль в структуре ЛК	Элементы развития	Роль в структуре ЛК

7. Проведите сравнительный анализ двух видов целей, приведите по 3 примера целей каждого вида, заполните пустующие ячейки таблицы.

Виды целей	Характеристики	Влияние на ЛК	Примеры
Цели жизни			
Цели деятельности			

8. Охарактеризуйте каждый из видов установок. Придумайте по три примера для каждого вида, связанных с профессиональной деятельностью. Заполните два правых столбца таблицы.

ВИДЫ УСТАНОВОК	ХАРАКТЕРИСТИКА УСТАНОВОК	ПРИМЕРЫ УСТАНОВОК
СМЫСЛОВЫЕ		
ЦЕЛЕВЫЕ		
ОПЕРАЦИОННЫЕ		

9. Вспомните типы карьер и заполните правую часть таблицы.

Классификационные признаки	Классификация карьер по соответствующему признаку
1. По отношению к организации:	
2.По отношению к месту в организационной иерархии:	
3. По признаку профессии, специальности	
4. По признаку времени пребывания на каждой ступени:	

10. Вспомните возможности развития личной карьеры в соответствии с возрастной периодизацией В.Ф. Моргуна, заполните правый столбец

Возраст	Психологическое содержание возрастного периода	Содержание этапа развития личной карьеры

Юность (18-23 года)	Личностное и профессиональное самоопределение	
Молодость (24-30 лет)	Выработка индивидуальности, осознание нереальности юношеских мечтаний. Более конкретные представления о будущей жизни. Семья, переход к «оседлости». Специализация в выбранной профессии	
Переход к расцвету (около 30 лет)	Кризис, если недостаточно благополучно прошла эпоха самоопределения	
Расцвет (31-40 лет)	Время высокой работоспособности и отдачи. Время самосовершенствования.	
Переход к зрелости (около 40 лет)	Кризис, возможность личностных сдвигов.	
Зрелость (40-55 лет)	Вершина жизненного пути личности. Достижение профессионального мастерства.	
Кризис 50-55 лет	Осознание возрастных перестроек, начала физиологического старения, постановке новых целей	
Пожилой возраст (55-75 лет)	Продолжение творческой активности, передача накопленного жизненного опыта, общение.	

11. Вспомните, как соотносятся принципы А.С. Суворова и принципы управления карьерой, и заполните правую часть таблицы.

«Суворовские» принципы управления личной карьерой

Принципы А.В. Суворова	**Принципы управления личной карьерой**
Деятельность есть величайшее из всех достоинств.	
Побеждает тот, кто меньше себя жалеет.	
Ученье свет, а неученье - тьма. Необходимо непрерывное образование себя с помощью чтения.	
Ближайшая к действию цель лучше дальней.	
Время драгоценнее всего. Стоянием города не берут.	
Смотри на дело в целом.	
Ноша службы легка, когда дружно подымают ее многие.	

12. Определите, на каком этапе карьеры находится сотрудник, если известно, что он работает в организации 4 года. Раскройте особенности данного этапа и основные задачи, которые должны решаться в данный период.

13. Определите, на каком этапе карьеры находится сотрудник, если известно, что он работает в организации 8 лет. Раскройте особенности данного этапа и основные задачи, которые должны решаться в данный период.

14. Определите, на каком этапе карьеры находится сотрудник, если известно, что он работает в организации 15 лет. Раскройте особенности данного этапа и основные задачи, которые должны решаться в данный период.

15. Определите, на каком этапе карьеры находится сотрудник, если известно, что он работает в организации 25 лет. Раскройте особенности данного этапа и основные задачи, которые должны решаться в данный период.

16. Сформулируйте цели карьерного продвижения для сотрудника в возрасте 25 лет.

17. Сформулируйте цели карьерного продвижения для сотрудника в возрасте 40 лет.

18. Сформулируйте цели карьерного продвижения для сотрудника в возрасте 50 лет.

19. Определите, при каких ведущих мотиваторах карьерное продвижение сотрудника будет успешным в условиях корпоративной организации.

20. Определите, при каких ведущих мотиваторах карьерное продвижение сотрудника будет успешным в условиях индивидуалистской организации.

21. Раскройте особенности организационно-психологических условий, благоприятных для карьерного роста сотрудника, ориентированного на профессиональное совершенствование.

22. Составьте план карьерного роста для сотрудника, ориентированного на профессиональную компетентность. Выделите оптимальные критерии карьерного успеха.

23. Составьте план карьерного роста для сотрудника, ориентированного на автономию (независимость). Выделите оптимальные критерии карьерного успеха.

24. Составьте план карьерного роста для сотрудника, ориентированного на стабильность. Выделите оптимальные критерии карьерного успеха.

25. Составьте план карьерного роста для сотрудника, ориентированного на предпринимательство. Выделите оптимальные критерии карьерного успеха.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Биоэтика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Биоэтика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Биоэтика» ориентировано на формирование у обучающихся нравственно-правовую культуру в рамках международного и российского медицинского законодательства.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины – формирование у студента гуманистического научного мировоззрения, системного и критического мышления, активной и ответственной жизненной позиции.

Задачи дисциплины:

- способствовать формированию у студентов целостного системного представления о мире и месте человека в нем;
- познакомить студентов с разнообразием мировоззрений, философских школ и направлений, показать, как менялось в ходе истории, особенно в связи с развитием науки, понимание человеком природы, общества, познания и самого себя;
- развить умение логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение рассматриваемых проблем и способов их разрешения;
- развить у студентов навыков критического восприятия любых источников информации, овладение приемами ведения научной дискуссии, полемики, диалога.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	**ОПК-1.**	ОПК-1.1. – Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности ориентируется в нормативно-правовой базе, касающейся взаимоотношений, врач-пациент и врач-родственники пациента	правила и принципы профессионального поведения медицинского работника, морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций, и организаций, историю медицины	эффективно применять знания о нормативно-правовой базе, регулирующей взаимоотношения "врач-пациент" и "врач-родственники пациента", для обеспечения соблюдения моральных и правовых норм в своей профессиональной деятельности.	разрешения сложных ситуаций, связанных с соблюдением моральных и правовых норм, а также практического применения нормативно-правовой базы, регулирующей взаимоотношения "врач-пациент" и "врач-родственники пациента".	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-1.2. – Использует принципы врачебной этики и деонтологии при осуществлении коммуникаций врач-пациент, врач-медицинские работники и врач-родственники пациента	основные принципы врачебной этики и деонтологии, а также уметь применять их для построения эффективных и доверительных коммуникаций в рамках взаимодействий "врач-пациент", "врач-медицинские работники" и "врач-родственники пациента".	применять принципы врачебной этики и деонтологии, чтобы эффективно выстраивать доверительные, уважительные и профессиональные коммуникации в рамках взаимодействий "врач-пациент", "врач-медицинские	тактичного общения, эмпатии, активного слушания, четкого и доступного изложения медицинской информации, а также умением разрешать конфликтные ситуации и соблюдать конфиденциальность для грамотного применения принципов врачебной этики	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
				работники" и "врач-родственники пациента"	и деонтологии в коммуникациях с пациентами, коллегами и родственниками пациентов.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Предмет, дисциплинарный статус и методы биоэтики. История биоэтики.	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 2. Основные типы биоэтические теории. Законы и принципы биомедицинской этики.	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 3. Врач и пациент	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 4. Этика биомедицинских исследований	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 5. Биоэтические проблемы репродуктивных технологий	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 6. Биоэтические проблемы генетики и трансплантологии	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 7. Биоэтические проблемы смерти и умирания	4		4							5	Тестовые задания/10
Тема 8. Биоэтические проблемы ВИЧ-инфекции, оказания психиатрической помощи	3	1	2							5	Тестовые задания/10 Реферат/20
Всего:	**19**	**1**	**18**							**34**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Предмет, дисциплинарный статус и методы биоэтики. История биоэтики.

Понятие биоэтики, ее предмет. Проблема метода в биоэтике. Этика и мораль в жизни человека. Происхождение морали (религиозные, эволюционистские и социологические концепции).

Исторические корни биомедицинской этики и наиболее значительные этические традиции в медицине.

Жизнь как ценность — фундаментальная проблема биоэтики.

Тема 2. Основные типы этические теории. Законы и принципы биомедицинской этики.

Подходы в этике. Биомедицинская этика – раздел прикладной нормативной этики. Подход, основанный на принципах. Подход, основанный на случаях. Утилитаризм. Деонтологическая этика. Теория моральных обязательств prima facie У. Д. Росса. Теория справедливости Дж. Ролза. Этика добродетели. Феминистская этика. Этика заботы. Уровни этического анализа.

Принцип автономии. Непричинение вреда. Делай благо. Справедливость. Правдивость. Конфиденциальность. Информированное согласие.

Тема 3. Врач и пациент.

Основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента. Права пациента. Права и обязанности врачей. Основные моральные принципы взаимоотношений врача и пациента на различных этапах исторического и социально-экономического развития общества. Типология исторически сложившихся моделей взаимоотношения и взаимодействия врача пациента. Стандарты профессионального поведения и стандарты качества медицинской помощи. Ятрогения.

Тема 4. Этика биомедицинских исследований

История биомедицинских экспериментов на человеке. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке. Клинические исследования. Другие виды исследований с участием человека. Этика экспериментирования на животных.

Тема 5. Биоэтические проблемы репродуктивных технологий.

Понятие репродуктивной этики. Новые репродуктивные технологии. Моральный статус эмбриона. Искусственное прерывание беременности. Контрацепция. Стерилизация. Искусственное оплодотворение. Экстракорпоральное оплодотворение. Суррогатное материнство. Клонирование и манипуляции со стволовыми клетками.

Тема 6. Биоэтические проблемы генетики и трансплантологии.

Медико-генетическая информация: моральные проблемы получения и

использования. Этические проблемы международного проекта «Геном человека». Моральные проблемы генной терапии.

Проблема определения смерти человека в трансплантологии. Проблемы изъятия донорского материала. Проблемы распределения донорского материала. Проблема торговли человеческими органами и тканями. Новая проблема трансплантологии: маргинальные органы. Ксенотрансплантация.

Тема 7. Биоэтические проблемы смерти и умирания.

Проблема критериев смерти человека. Смерть мозга. Проблема отказа от лечебных мероприятий. Вегетативное состояние. Проблема эвтаназии. Система паллиативной помощи.

Тема 8. Биоэтические проблемы ВИЧ-инфекции, оказания психиатрической помощи.

Проблемы раннего этапа борьбы со СПИДом. Защита прав ВИЧ-инфицированных. Проблема доступа к экспериментальному лечению. Этические проблемы в связи с профессиональным риском медработников. Уроки эпидемии ВИЧ. Социальная солидарность и взаимопомощь.

История отношения к душевнобольным. Уязвимость психических больных. Особенности клинической этики в работе психиатра. Защита прав лиц с психическими расстройствами.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления

преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия,

критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы,

рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Предмет, дисциплинарный статус и методы биоэтики. История	Этика и мораль в жизни человека. Происхождение морали (религиозные, эволюционистские и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
биоэтики.	социологические концепции). История биоэтики.		
Тема 2. Основные типы биоэтические теории. Законы и принципы биомедицинской этики.	Подход, основанный на принципах. Подход, основанный на случаях. Основные принципы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Врач и пациент	Основные моральные модели взаимоотношений врача и пациента. Стандарты профессионального поведения и стандарты качества медицинской помощи. Ятрогения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Этика биомедицинских исследований	Клинические исследования. Другие виды исследований с участием человека. Этика экспериментирования на животных.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Биоэтические проблемы репродуктивных технологий	Клонирование и манипуляции со стволовыми клетками.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 6. Биоэтические проблемы генетики и трансплантологии	Этические проблемы международного проекта «Геном человека». Моральные проблемы генной терапии. Проблема определения смерти человека в трансплантологии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Биоэтические проблемы смерти и умирания	Проблема критериев смерти человека. Смерть мозга. Проблема отказа от лечебных мероприятий. Вегетативное состояние. Проблема эвтаназии. Система паллиативной помощи.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Биоэтические проблемы ВИЧ-инфекции, оказания психиатрической помощи	Проблемы раннего этапа борьбы со СПИДом. Защита прав ВИЧ-инфицированных. Этические проблемы в связи с профессиональным	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Написание реферата	Тестовые задания Реферат

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	риском медработников. Уязвимость психических больных. Защита прав лиц с психическими расстройствами.		

6. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Хрусталев, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7420-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474204.html.

2. Вигель, Н. Л. Биоэтика : учебное пособие / Н. Л. Вигель, Г. Н. Шаповал, О. Н. Камалова и др. ; под общ. ред. Н. Л. Вигель. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2023. - 159 с. (Высшее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-38525-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222385258.html

Дополнительная литература:

1. Моисеев, В. И. Биоэтика : в 2 т. Т. 1. : учебник / Моисеев В. И. , Моисеева О. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6038-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460382.html

2. Лопатин, П. В. Биоэтика : учебник / Под ред. П. В. Лопатина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-1769-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417690.

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com

8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Биоэтический форум	http://www.bioethics.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	9-10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 7-8– верные ответы составляют 89-80% от общего

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		количества; 5-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 3-4 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
2	Реферат	20-15 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 14-10 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 10-5 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 4-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. СПИД: морально-этические проблемы.
2. Этические проблемы медицины XX века.
3. Задачи развития биоэтики в России.
4. Современная философско-религиозная антропология.
5. Проблема здоровья, здорового образа жизни людей в ряду разрешения глобальных проблем современности.
6. Гуманизм как философско-этический менталитет медиков.
7. «Драматическая медицина»: история и этика проведения опытов врачей на себе.
8. GCP: добросовестные клинические исследования
9. Проблема социализации ВИЧ инфицированных детей.
10. Противоэпидемические мероприятия и проблема прав человека.

Примерные тестовые задания

1. Биоэтика – это комплексная дисциплина, находящаяся на стыке
a) философии, теологии, биологии, медицины, права
b) физиологии, теологии, биологии, права
c) теологии, биологии, биохимии, права
d) биохимии, физиологии, философии, теологии

2. Биоэтика – как исследовательское направление междисциплинарного характера – сформировалась
a) в конце 50-х – начале 60-х гг. прошлого века
b) в конце 60-х – начале 70-х гг. прошлого века
c) в конце 70-х – начале 80-х гг. прошлого века
d) в конце 80-х – начале 90-х гг. прошлого века

3. Термин «биоэтика» предложен В.Р. Поттером в
a) 1959 г.
b) 1969 г.
c) 1979 г.
d) 1989 г.

4. Какую проблему традиционно относят к проблемам биоэтики
a) войны и мира
b) богатство «Севера» и бедность «Юга»
c) модернизации образования
d) проведения экспериментов на человеке и животных

5. Главная идея биоэтики гласит – не всё то, что возможно технически, …
a) правильно с моральной точки зрения
b) экономически целесообразно
c) будет востребовано в социуме
d) основано на рациональных мотивах

6. Два противоположных способа существования человека и общества: по принципу бытия и по принципу обладания в книге «Иметь или быть?» – рассматривает автор...
a) Э. Фромм
b) Ф. Ницше
c) Д. Юм
d) И. Кант

7. Категорический императив И. Канта гласит:
a) относись к другому человеку как к самому себе
b) относись всегда к человеку как к цели, но никогда как к средству
c) живи так, чтобы не было стыдно за прошедшие годы
d) люби себя, своих ближних, природу и весь мир

8. Какой смысл вкладывал И. Кант в понятие «долг»?

a) деньги, взятые взаймы у ближнего на определённый срок
b) деньги, подлежащие возвращению в полном объёме и в назначенное время
c) чувство ответственности за порученное дело и взятые на себя обязательства
d) долг – «мост» между личным счастьем и общественным благом, точка оптимального их соединения

9. И. Кант писал: «_____ поступок только внешне, в своём результате, совпадает с тем, что требует долг, моральный же совершается ради исполнения долга, из уважения к нему»

a)нравственный
b) аморальный
c)легальный
d) легкомысленный

10. В учении И. Канта нравственность тождественна

a)морали
b) праву
c)свободе
d) этике

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Биоэтика» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности;	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Возникновение морали, ее историческое развитие.
2. Этика. Определение. Возникновение как науки. Цели. Задачи.
3. История возникновения и развития основных этических теорий
4. Медицинская этика и деонтология. История развития, цели, задачи.
5. Биомедицинская этика, понятие, цели, задачи.
6. Биоэтика – учение о сохранении жизни и обеспечении гарантий сбережения здоровья людей.
7. Правильный образ жизни - фактор сбережения и жизни, и здоровья людей.
8. Охрана здоровья граждан. Морально-этические аспекты.
9. Основные принципы биоэтики.
10. Основные правила биоэтики.
11. Основные модели взаимоотношения врачей и пациентов.
12. Права пациентов и врачей.
13. СПИД. Морально-этические проблемы.
14. Проблемы эвтаназии. Определение, виды.
15. Морально-этические проблемы проведения экспериментов в медицине.
16. Этические принципы проведения эксперимента на животных.
17. Испытание лекарственных средств. Правовые и этические аспекты.
18. Морально-этические проблемы вмешательства в репродукцию человека.
19. Проблема клонирования человека.
20. Моральные проблемы медицинской генетики. Использование при диагностике и лечении хронических заболеваний.
21. Этико-правовые аспекты в трансплантологии.
22. Морально-этические проблемы контрацепции и искусственного прерывания беременности.
23. Этика в психиатрии и психотерапии.
24. Этические проблемы современной психотерапии.
25. Платная и безвозмездная медицинская помощь. Морально-правовые аспекты.
26. Распределение дефицитных ресурсов здравоохранения. Справедливость.
27. Медицинская этика и этикет. Проблемы врачебной ошибки.
28. Врачебная тайна. Определение, правовое регулирование.

29. Проблема коррупции во врачебной деятельности.

30. Основные этические документы и кодексы в медицине

Задания 2 типа

1. Дайте различные определения биоэтики. Перечислите основные проблемы биоэтики.

2. Назовите проблемы биоэтики, возникшие за последнее столетие в связи с развитием биологии и медицины. Сформулируйте основные принципы современной биоэтики.

3. Этика – это наука об отношениях или о поведении? Какой смысл в термин биоэтика вкладывал ее основатель Р.В. Поттер?

4. Определите консервативные и либеральные позиции по основным проблемам биоэтики.

5. Раскройте смысл принципа «добровольного информированного согласия».

6. Какие биоэтические проблемы не обсуждаются Конвенцией по биоэтике СЕ?

7. Какие принципы клятвы Гиппократа сохранились в современных этических кодексах, какие претерпели изменения, какие утратили свою актуальность?

8. Каков основной принцип взаимоотношений врача и пациента в модели Гиппократа?

9. В чем заключается принцип «твори добро» в модели Парацельса? Правомерно ли с Вашей точки зрения отождествлять Парацельса с христианской этикой средневековья?

10. Какова взаимосвязь возникновения общественного здравоохранения и появления деонтологической модели медицинской этики?

11. Как может повлиять на этические нормы развитие биологии и медицины?

12. Когда и с какой целью создана ВОЗ? Каковы ее функции, цели и задачи сегодня?

13. Опишите роль биоэтических комитетов комиссий в решении биоэтических проблем здравоохранения?

14. В каком веке и в связи с какими изменениями в общественной жизни возникла медицинская деонтология?

15. Какие профессии в первую очередь нуждаются в деонтологии и почему?

16. Представителей каких профессий можно отнести к группе риска по эмоциональному выгоранию и профессиональной деформации личности?

17. Какие стадии профессиональной деформации (эмоционального выгорания) выделяет В. Бойко? В чем их смысл?

18. Какое отличие с точки зрения уголовного законодательства между врачебной ошибкой и преступлением в медицине?

19. Дайте определение и обоснуйте классификацию несчастных случаев, врачебных ошибок, уголовно наказуемых профессиональных нарушений в

медицине.

20. Что такое генетическая дискриминация?

21. Почему запрещено клонирование человека?

22. Является ли аборт убийством, преступлением и следует ли его запретить?

23. Перечислите этапы экстракорпорального оплодотворения и укажите, какие процедуры этой медицинской манипуляции являются спорными с этической точки зрения? Какова позиция русской православной церкви в отношении, искусственного осеменения, ЭКО?

24. Влияние достижений в биологии и медицине в вопросах зачатия, создания жизни и рождения на этические нормы и ценности.

25. Этично ли продлевать жизнь умирающему или пожилому пациенту, если невозможно обеспечить ее качество?

Задания 3 типа

Задача 1

Ассистент кафедры кожных болезней, консультируя пациента с псориазом, на вопрос пациента: «Сколько времени он будет страдать этим заболеванием?» ответил: «Всю жизнь!» Больной, не ожидавший такого ответа, очень расстроился, так как думал, что его заболевание легко вылечить. Какой нравственный принцип и правило нарушил ассистент, давая категорическое заключение о сроках течения болезни? Предложите свой вариант информирования пациента о его заболевании.

Задача 2

В клинике по поводу системной красной волчанки (СКВ) лечилась пациентка 27-ми лет. Согласно стандартному обследованию, был проведен анализ крови на реакцию Вассермана, который оказался положительный. По вине врача-лаборанта и медсестры результаты анализа стали известны соседям по палате, которые стали «косо» поглядывать на пациентку. Пациентка поссорилась с мужем, у нее развилась тяжелая психическая реакция с обострением симптомов красной волчанки. Лечащему врачу стоило большого труда успокоить пациентку и ее мужа, объяснив возможность специфических положительных реакций Вассермана при СКВ. Какое правило биомедицинской этики не соблюдалось врачом-лаборантом и медсестрой?

Задача 3

Пациент с язвенной болезнью проходит обследование в хирургическом отделении. В план обследования включена эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС), необходимая для выбора метода лечения консервативного или оперативного (в том числе и способа оперативного вмешательства). Пациенту в доступной форме объясняют суть исследования, предупреждают о возможных осложнениях и риске летального исхода. Пациент подписывает отказ на проведение данной манипуляции. Как должен поступить врач в данной ситуации?

Задача 4

Пациент готовится к операции – ампутации ноги. Он находится в депрессивном состоянии, хочет покончить с жизнью, просит врача «лучше назначить ему яд, чтобы побыстрее умереть». Как должен поступить врач в данной ситуации?

Задача 5

Раненный при задержании преступника милиционер был доставлен в больницу. После обработки раны, ему необходимо переливание крови в связи с большой кровопотерей. Однако кровь подобной группы имеется для другого больного, который должен оперироваться в плановом порядке. Дежурный хирург принимает решение использовать имеющийся запас крови, отменить плановую операцию, поставив об этом в известность пациента. Какой моральный принцип определил решение врача? Каким критерием руководствовался врач, распределяя дефицитный медицинский ресурс?

университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицинская генетика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 16

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Медицинская генетика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Медицинская генетика» ориентировано на интеграцию генетических знаний в структуру клинического мышления будущего врача, как основы для диагностики, профилактики и лечения заболеваний и укрепления здоровья населения.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **–** формирование у обучающихся представления об организации генома человека, принципах и типах наследования генетических заболеваний, основных методах диагностики хромосомных, генных и геномных нарушений, ключевых звеньях патогенеза, основополагающих фенотипических признаках наследственных синдромов.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов общих представлений об организации и функционировании генома человека; формирование у студентов представления о строении хромосом, генов, межгенных взаимодействий;
- формирование у студентов чёткого понимания принципов и типов наследования генетических заболеваний; формирование у студентов представления о моногенных и мультигенных заболеваниях;
- формирование у студентов представлений о современных способах и методах диагностики наследственных заболеваний; обучение студентов правилам и принципам составления родословных;
- формирование у студентов основ клинического мышления и достаточной ориентированности в вопросах генетики для последующей самостоятельной работы в качестве врача терапевтического профиля, способного на основе клинико-анамнестических данных вовремя распознать генетического больного и направить пациента на консультацию к специалисту;
- ознакомление студентов с организацией работы врача-генетика, принципами медико-генетического консультирования.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	общие характеристики болезней с наследственным предрасположенностями, механизмы реализации наследственной предрасположенности, принципы отнесения индивида к группе повышенного риска по конкретному заболеванию	определять необходимость дополнительного обследования, включая специфические генетические методы	Выявления показаний для направления на консультацию к врачам других специальностей	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	принципы молекулярно-генетических методов диагностики, их возможности и ограничения	изложить результаты клинико-генетического и лабораторного обследования в виде дневников и заключений в истории болезни пациента	оценивания результатов лабораторных и специальных методов диагностики наследственных болезней	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. История, цели, задачи и перспективы развития медицинской генетики.	2		4							10	Тестовые задания/10
Тема 2. Молекулярные основы наследственных заболеваний. Цитогенетика человека.	2		4							10	Тестовые задания/10 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 3. Методы медицинской генетики. Медико-генетическое консультирование.	4		10							14	Тестовые задания/10 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 4. Наследственная патология человека.	5		6							15	Тестовые задания/10*2 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 5. Профилактика и лечение наследственной патологии.	2		6							14	Тестовые задания/10 Отчет по практикуму по решению задач/10
Всего:	**15**		**30**							**63**	**100**
Контроль, час	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. История, цели, задачи и перспективы развития медицинской генетики.

Определение предмета как клинической и профилактической дисциплины. Задачи медицинской генетики. Методы генетики человека. Значимость медико-генетических знаний в практической работе врача. Связь с биологическими и медицинскими дисциплинами. Значение генетики для медицины. История медицинской генетики и её значение для медицины. Программа "Геном человека": ее возникновение, содержание, развитие, основные итоги. Медико-генетические аспекты изучения генома человека. Клинико-генеалогический метод: правила составления родословной. Наследственность и здоровье. Взаимоотношение наследственности и среды в формировании устойчивости и предрасположенности к заболеваниям. Эпидемиология наследственной и врождённой патологии. Классификация наследственной патологии. Врожденные аномалии и пороки развития: классификация, этиопатогенез, периоды возникновения. Семиотика наследственной патологии.

Тема 2. Молекулярные основы наследственных заболеваний. Цитогенетика человека.

Молекулярная организация генома. человека. Цитоплазматическая наследственность. Митохондриальный геном. Генетическая регуляция клеточного цикла. Матричные процессы. Репликация, транскрипция, процессинг мРНК, трансляция у эукариот. Система репарации, гомологичная рекомбинация. Мутагенез, классификация мутаций. Уровни организации генетического материала. Функциональная и структурная геномика. Клеточный цикл, митоз, мейоз, гаметогенез.

Генетическая регуляция, взаимосвязь с клеточным циклом и структурой хроматина. Генная экспрессия: транскрипция и трансляция. Механизмы генетической регуляции генной экспрессии. Мутационная изменчивость: причины, классификация мутаций. Мутагенез: механизмы действия основных мутагенов. Молекулярные механизмы формирования мутаций и их реализации в фенотип.

Структура и виды хроматина. Нормальный кариотип человека. Хромосомные абберации.

Тема 3. Методы медицинской генетики.

Классические методы медицинской генетики (клинико-генеалогический метод, близнецовый метод, популяционно-статистический): методология, возможности и ограничения. Основные принципы оценки генетического риска.

Методы лабораторной диагностики наследственной патологии (методы анализа хромосомного набора, биохимические, молекулярно-

генетические), основные показания для их назначения, возможности и ограничения, основные требования к биологическому материалу.

Методы анализа хромосомного набора (стандартное цитогенетическое исследование, молекулярноцитогенетические методы исследования хромосомной патологии (FISH, array-CGH, хромосомный микроматричный анализ): краткая характеристика методов, основы интерпретации полученных результатов, открытые базы данных фенотипов и хромосомных аномалий человека.

Биохимические методы изучения и диагностики наследственных болезней: характеристика методов и биохимические маркёры в диагностике отдельных групп заболеваний.

Молекулярно-генетические методы изучения и диагностики наследственных болезней (ПЦР-анализ, ПЦР-ПДРФ, MLPA, RT-ПЦР, методы секвенирования ДНК (прямое автоматическое секвенирование, высокопроизводительное параллельное секвенирование (NGS)): краткая сравнительная характеристика методов, основы интерпретации полученных результатов.

Принципы формирования и оформления заключений по результатам лабораторных исследований.

Тема 4. Наследственная патология человека.

Хромосомная патология: механизмы возникновения. Основные клинико-цитогенетические характеристики патологии аутосом на примере частых хромосомных синдромов (синдром Дауна, синдром Патау, синдром Эдвардса). Микроделеционные и микродупликационные синдромы (с. CATCH22, с. Смита-Магениса, с. Вильямса, с. Ангельмана, с. Прадера-Вилли, синдром делеции 1p36, с. Потоки Лупски и др.); нарушения геномного импринтинга. Основные клинико-цитогенетические характеристики патологии половых хромосом (с. Шерешевского-Тернера, с. Клайнфельтера, с. трисомии X, синдром поли-Y).

Моногенная патология: классификация, этиология и патогенетические механизмы, клинический полиморфизм и генетическая гетерогенность. Генотип-средовые соотношения в вариабельности когнитивных функций, темперамента, двигательной активности. Наследственные основы шизофрении, эпилепсии. Наследственные болезни нервной системы: классификация. Клинико-генетические характеристики нервно-мышечных болезней. Заболевания с поражением ЦНС: болезни экспансии нуклеотидных повторов. Болезни нарушения обмена веществ: подходы к классификации, клинические характеристики и патогенетические механизмы нарушений обмена аминокислот, углеводов, липидов. Болезни клеточных органелл (митохондриальные, пероксисомные и лизосомные болезни): клинические характеристики и патогенетические механизмы нарушений.

Скелетные и соединительно-тканные дисплазии (синдромы Элерса-Данлоса, Марфана, несовершенный остеогенез, ахондроплазия и др.) Моногенные синдромы с нарушениями полового развития (синдром тестикулярной феминизации и др.).

Мультифакторная патология: общая характеристика и механизмы патогенеза. Типы генотип-средовых соотношений: влияние среды, генотип-средовые корреляции. Общая и индивидуальная среда. Генотип-средовые соотношения в вариабельности когнитивных функций, темперамента, двигательной активности. Генотип-средовые соотношения в вариабельности психофизиологических параметров. Психогенетические исследования.

Наследственные основы язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальной астмы, сахарного диабета, шизофрении, эпилепсии.

Основы онкогенетики: механизмы развития опухолей, семейный и наследственный рак, наследственные опухолевые синдромы.

Тема 5. Профилактика и лечение наследственной патологии.

Программы скрининга: направленность, основные требования к разработке программ, этапы проведения и внедрения. Характеристика программ неонатального скрининга в мире и России (с учётом действующих нормативных документов): скрининг болезней нарушений обмена веществ, аудиологический скрининг, программы молекулярно-генетического скрининга (спинальная амиотрофия) и др.

Программы и методы пренатального скрининга беременных на наличие хромосомной патологии и врождённых пороков развития у плода. Пренатальная диагностика. Преимплантационное тестирование эмбрионов на наличие хромосомных аномалий и преимпланатционная генетическая диагностика наследственных заболеваний. Генотерапия, генно-клеточная и таргетная терапия.

Преконцепционная профилактика: скрининг гетерозиготного носительства мутаций в генах моногенных болезней, носительства хромосомных перестроек.

Популяционно-генетические и эпидемиологические исследования. Популяционно-статистический метод в генетике человека. Методы исследования хромосомного набора человека: стандартное цитогенетическое исследование. Молекулярно-цитогенетические методы диагностики наследственной патологии человека: FISH, XMA, CGH. Биохимические методы изучения и диагностики наследственных болезней заболеваний. Молекулярно-генетические методы: ПЦР, ПЦР-ПДРФ, MLPA, RT-ПЦР, NGS.

Задачи генетического консультирования, показания. Этапы: диагностика, оценка генетического риска, заключение. Оценка генетического риска для различных групп наследственных патологий.

Основные принципы и методы лечения наследственной патологии человека. Основные направления патогенетического лечения (снижение нагрузки на поражённый метаболический путь, коррекция недостатка продукта блокированной реакции, снижение метаболической токсичности накапливаемых продуктов, стимуляция работы или восстановление дефектного фермента). Основные принципы, методы и проблемы генотерапии, методы геномного редактирования. Основы генотерапии и генно-клеточной терапии моногенных болезней и онкологических заболеваний.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии

преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. История, цели, задачи и перспективы развития медицинской генетики.	Методы генетики человека. Клинико-генеалогический метод: правила составления родословной.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Молекулярные основы наследственных заболеваний. Цитогенетика человека.	Репликация, транскрипция, процессинг мРНК, трансляция у эукариот. Система репарации, гомологичная рекомбинация. Мутагенез, классификация мутаций. Уровни организации генетического материала. Функциональная и структурная геномика. Клеточный цикл, митоз, мейоз, гаметогенез.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 3. Методы медицинской генетики. Медико-генетическое консультирование	Популяционно-генетические и эпидемиологические исследования. Популяционно-статистический метод в генетике человека. Методы исследования хромосомного набора человека: стандартное цитогенетическое исследование. Молекулярно-цитогенетические методы диагностики наследственной патологии человека: FISH, XMA, CGH. Биохимические методы изучения и диагностики наследственных болезней заболеваний. Молекулярно-генетические методы: ПЦР, ПЦР-ПДРФ, MLPA, RT-ПЦР, NGS. Задачи генетического консультирования, показания. Этапы: диагностика, оценка генетического риска, заключение. Оценка генетического риска для различных групп наследственных патологий.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 4. Наследственная патология человека.	Генотип-средовые соотношения в вариабельности когнитивных функций, темперамента, двигательной активности. Наследственные основы шизофрении, эпилепсии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 5. Профилактика и лечение наследственной патологии.	Программы и методы неонатального скрининга в мире и России. Программы и методы пренатального скрининга беременных на наличие хромосомной патологии и врождённых пороков развития у плода. Пренатальная и преимпланатционная диагностика наследственных болезней. Основные	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	направления патогенетического лечения. Генотерапия, генно-клеточная и таргетная терапия.		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Биология. Кн. 3. Медицинская генетика : учебник : в 8 кн. / под ред. Р. Р. Исламова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-6755-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/im_biology3.html

Дополнительная литература:

1. Азова М. М. Общая и медицинская генетика. Задачи: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459799.html.

2. Медицинская генетика : национальное руководство / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева, С. И. Куцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 896 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-8557-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485576.html

3. Пассарг, Э. Наглядная генетика / Э. Пассарг ; под редакцией Д. В. Ребрикова ; перевод Н. С. Тихомирова. — 4-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2025. — 509 с. — ISBN 978-5-93208-762-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147065.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская	http://www.femb.ru/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
	библиотека Минздрава России	
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	База знаний по биологии человека	http://humbio.ru/humbio/genetics.htm
14	Биология и медицина (Геном человека)	http://medbiol.ru/medbiol/genexp/00063334.htm#00051b9d.htm
15	ДНК-тестирование	https://www.rmj.ru/articles/genetika/DNKtestirovanie_monogennye_i_mulytifaktorialynye_bolezni/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; демонстрационные образцы лекарственных препаратов; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Кабинет биологии и медицинской генетики

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной

программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации
мебель аудиторная (столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы лабораторные для хранения материалов, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (телевизионная панель, экран)

Оборудование и материалы:

Микроскопы; объемная модель ДНК; набор микропрепаратов; объемная модель эукариотической клетки; объемная модель насекомого; холодильник; макеты готовых лекарственных форм; коллекции насекомых; мелкий инструментарий (иглы, стекла предметные, пипетки и др.); влажные препараты (крысы, змеи, птицы, черви и др.); атлас по паразитологии; плакаты

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-8 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы. 7-4 – практическое задание выполнено самостоятельно,

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы. 3-1 - практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы. 0 - обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.
2	Тестовые задания	10-9– верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для практикума по решению задач

1. В родильном доме из 1000 рожениц у 150 наблюдается иммунный конфликт по резус-фактору (Rh-отрицательные). Определите частоты встречаемости аллелей в данной выборке и установите генетическую структуру популяции.

2. Конкордантность монозиготных близнецов по врожденному вывиху бедра составляет 41,4%, а дизиготных – 2,8%. Определить долю средовых факторов в развитии врожденного вывиха бедра?

3. Согласно легенде, составить родословную и определить тип наследования. Пробанд болен врожденной катарактой. Он состоит в браке со здоровой женщиной и имеет больную дочь и здорового сына. Отец пробанда болен катарактой, а мать здорова. Мать пробанда имеет здоровую сестру и здоровых родителей. Дедушка по линии отца болен, а бабушка здорова. Пробанд имеет по линии отца здоровых родных тетю и дядю. Дядя женат на здоровой женщине. Их три сына здоровы. Какова вероятность появления в семье дочери пробанда больных внуков, если она выйдет замуж за гетерозиготного по катаракте этого мужчину?

4. В консультацию обратилась супружеская пара, у которой родился

ребенок с синдромом Дауна. Родители оба здоровы. У материи в кариотипе выявлена транслокация части хромосомы 21 на хромосому 15 (trs 15+21). Объясните механизм появления кариотипа больного ребенка. Могут ли в данной семье родиться здоровые дети?

5. В нуклеотидной последовательности гена 5′АААГТТАААЦТГАААГГЦ 3′ происходит выпадение 5-го и 9-го нуклеотидов. Определите тип мутационного повреждения и структуру белка в норме и в результате возникших мутаций.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Основоположником хромосомной теории наследственности является:

a) Дарвин
b) Морган
c) Иогансен
d) Мендель
e) Кольцов

2. Основное свойство нуклеиновой кислоты, позволяющее передавать наследственную информацию – это ее способность к:

a) репликации
b) метилированию
c) образованию нуклеосом
d) двухцепочечному строению

3. Генетический груз – это сумма мутаций:

a) доминантных
b) нейтральных
c) всех вредных
d) рецессивных в гетерозиготном состоянии

4. Спонтанные генные мутации могут возникать в результате:

a) ошибок репликации
b) воздействия радиации
c) воздействия химических факторов
d) врачебной ошибки

5. К структурным хромосомным мутациям относятся:

a) полиплоидия
b) делеция короткого плеча
c) анэуплоидия
d) моносомия
e) трисомия

6. Причинами возникновения трисомий являются:
a) отставание хромосом в анафазе
b) точечные мутации
c) нерасхождение хромосом при мейотическом делении
d) потеря короткихплечей
e) оплодотворение диплоидным спермием

7. Укажите главные диагностические критерии синдрома Марфана:
a) отставание в психомоторном развитии, микроцефалия, гипопигментация
b) подвывих хрусталика, гиперподвижность суставов, воронкообразное вдавливание грудины, высокий рост
c) умственная отсталость, макроорхизм, большие уши, массивный подбородок
d) множественные фибромы на коже, пятна пигментации цвета «кофе с молоком»

8. Следующее заболевание характерно только для мужчин:
a) нейрофиброматоз
b) синдром Марфана
c) ахондроплазия
d) гемофилия
e) синдром Мартина-Белла

9. Наиболее частое моногенное заболевание у представителей белой расы вызывается мутацией в гене:
a) фенилаланингидроксилазы
b) трансмембранного регулятора мусковисцидоза
c) хемокининового рецептора
d) гентингтина
e) дистрофина

10. Какое нарушение в кариотипе является однозначно летальным:
a) моносомия по Х - хромосоме
b) трисомии по половым хромосомам
c) моносомия по поаутосомам
d) трисомия по аутосомам

11. Клинико-генеалогический метод позволяет установить:
a) генетический пол
b) наследственный характер признака
c) патологический ген
d) генетическую структуру популяций

12. Процесс образования мужских половых клеток у животных и человека называется:

a) овогенез
b) сперматогенез
c) партеногенез
d) гаметогенез

13. Тератоген – это фактор, который:

a) действует на днк, составляя в ней наследуемые изменения
b) вызывает изменения в хромосомном аппарате
c) вызывает нарушения развития плода
d) определяет появление генокопий
e) действует на новорожденного, вызывая заболевания

14.Арахнодактилия – это:

a) укорочение пальцев
b) изменение формы пальцев
c) удлинение пальцев
d) пальцы в вне барабанных палочек

15. Мультифакториальные болезни обусловлены сочетанием:

a) инфекционных агентов и токсических факторов
b) генетических мутаций и хромосомных перестроек
c) генетических мутаций и факторов внешней среды
d) факторов внешней среды и патологической беременности

16. Какой из методов профилактики хромосомных болезней является наиболее распространненым:

a) Прегаметический
b) Презиготический
c) Пренатальный
d) Постнатальный
e) Контрацепция

17. Женщина страдает синдромом фрагильной Х хромосомы. Риск развития заболевания у ее сыновей:

a) 25%
b) 50%
c) 33%
d) 75%
e) 0%

18. Основными общими признаками наследственных заболеваний являются:

a) вовлечение в патологический процесс нескольких систем и органов
b) сегрегация симптомов среди членов семьи=
c) микроаномалии развития
d) высокая температура тела
e) недоношенность

19. Более легкие клинические проявления имеют хромосомные болезни обусловленные:
a) мозаицизмом
b) полиплоидией
c) сбалансированной транслокацией
d) моносомией, при наличии Y хромосомы в кариотипе
e) сочетанием нескольких мутаций

20. Самая частая причина врожденного слабоумия:
a) синдром Мартина-Белла
b) Фенилкетонурия
c) синдром Дауна
d) синдром Кляйнфельтера
e) синдром Шершевского-Тернера

21. Каждая аминокислота кодируется:
a) 2 нуклеотидами
b) 4 нуклеотидами
c) 1 нуклеотидом
d) 3 нуклеотидами

22. В овогенезе из овоцита I порядка образуются:
a) 4 яйцеклетки
b) 1 яйцеклетка и 3 направительных тельца
c) 2 яйцеклетки
d) 3 яйцеклетки и 1 направленное тельце

23. Мутацию, приводящую к простой регулярной трисомии по 21 хромосоме, связывают с:
a) отягощенной наследственностью
b) вредными факторами
c) астрологическим прогнозом
d) возрастом матери
e) возрастом отца

24. Эпикант – это:
a) Сросшиеся брови

b) Вертикальная кожная складка у внутреннего угла глаза
c) Широко расставленные глаза
d) Сужение глазной щели

25. Кариотип при синдроме Эдвардса:
a) 47 xxy+21
b) 47 xxy
c) 47, xx+13
d) 47, xx+18
e) 45, x

26. Наиболее распространенный хромосомный синдром – это:
a) Синдром Эдвардса (47xx+18)
b) Синдром Дауна (47xy+21)
c) Синдром «кошачьего крика» (46xxde15p)
d) Синдром Дауна(46xxt/14,21/)

27. Риск рождения больного ребенка, у фенотопически здоровых родителей
гетерозиготных по одинаковому рецессивному заболеванию:
a) 50%
b) 33%
c) 25%
d) 50% дочерей
e) 50% сыновей

28. Положениями, характеризующими аутосомно-доминантный тип наследования:
a) родители больного ребенка феноптически здоровы, но аналогичные заболевания
b) встречаются у сибсов пробанда
c) сын никогда не наследует заболевание отца
d) одинаково часто заболевание встречается у мужчин и женщин
e) заболевание передается от родителей к детям в каждом поколении

29. В хромосомном анализе нуждаются женщины, имеющие в анамнезе:
a) детей с МВПР
b) спонтанные аборты в первом триместре беременности
c) детей с УЩ вследствие ядерной желтухи

30. Для лабораторной диагностики муковисцидоза применяется:

a) определение электролитов пота
b) выявление жира в кале
c) тест с ацетилпиридинхлоридом

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинская генетика» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Общая характеристика хромосом, их типы, структурные элементы.
2. Структура ДНК и РНК. Нуклеотиды. Триплеты. Аминокислоты.
3. Репликация ДНК. Транскрипция. Процессинг. Сплайсинг. Трансляция.
4. Свойства генов и их взаимодействия. Дискретность. Стабильность. Специфичность действия. Аллельное состояние. Доминантность. Рецессивность. Кодоминантность.
5. Структура генома и общая характеристика генов человека.

6. Организация генома человека.

7. Генетические карты.

8. Митохондриальный геном.

9. Определение медицинской генетики как науки. Предмет и задачи медицинской генетики. Краткая история медицинской генетики. Значение генетики для медицины.

10. Классификация наследственных болезней человека. Понятие о мульти-факториальных заболеваниях.

11. Этиология наследственных болезней. Классификация мутаций. Общие особенности патогенеза и семиотики наследственных болезней.

12. Клинико-генеалогический метод. Правила составления родословной и легенды к ней.

13. Наследование признаков по аутосомно-доминантному типу. Характерные черты. Возможные варианты генотипов потомков. Примеры родословных.

14. Наследование признаков по аутосомно-рецессивному типу. Характерные черты. Возможные варианты генотипов потомков. Примеры родословных.

15. Наследование признаков по рецессивному, сцепленному с Х хромосомой типу. Характерные черты. Возможные варианты генотипов потомков. Примеры родословных.

16. Наследование признаков по доминантному, сцепленному с Х хромосомой и Y-сцепленному типу. Характерные черты. Возможные варианты генотипов потомков. Примеры родословных.

17. Митохондриальная наследственность. Характерные черты. Примеры родословных.

18. Цитогенетический метод. Простая и дифференцированная окраска препаратов. Анализ хромосом. Половой хроматин.

19. Биохимические методы исследования в генетике. Пробы Бенедикта, Феллинга. Тест Гатри. Электрофорез аминокислот. Просеивающая и подтверждающая диагностика.

20. Молекулярная диагностика. Методы. Области применения.

21. Неинвазивные методы пренатальной диагностики.

22. Инвазивные методы пренатальной диагностики.

23. Хромосомная патология. Распространенность в популяции. Геномные мутации.

24. Хромосомные мутации. Их виды.

25. Патогенез и номенклатура кариотипов хромосомных заболеваний.

26. Синдром Клайнфельтера. Варианты. Распространенность. Клиника. Лечение.

27. Синдром трисомии по Х-хромосоме. Варианты. Распространенность. Клиника. Лечение.

28. Синдром Шерешевского-Тернера. Варианты.

Распространенность. Клиника. Лечение.

29. Синдром Дауна. Варианты. Распространенность. Клиника. Лечение.

30. Синром Патау и синдром Эдвардса. Распространенность. Клиника. Лечение.

31. Классификация генных болезней.

32. Генетическая гетерогенность и клинический полиморфизм.

33. Наследственные дефекты обмена углеводов. Галактоземия. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.

34. Дефекты обмена аминокислот. Фенилкетонурия. Альбинизм. Типы наследования. Распространенность. Диагностика. Клиника. Лечение.

35. Наследственные дефекты обмена липидов. Болезни Тея-Сакса, Нимана-Пика, Гоше. Распространенность. Диагностика. Клиника. Лечение.

36. Наследственные дефекты биосинтеза гормонов. Синдром Лоуренса-Муна-Барде-Бидля.

37. Адреногенитальный синдром. Распространенность. Диагностика. Клиника. Лечение.

38. Наследственные дефекты соединительной ткани. Синдром Марфана. Синдром Элерса-Данло. Распространенность. Диагностика. Клиника. Лечение.

39. Наследственные болезни системы крови. Гемолитическая болезнь новорожденных. Гемофилия А. Распространенность. Диагностика. Клиника. Лечение.

40. Основы патогенеза мультифакториальных заболеваний. Гены предрасположенности. Наследственные и ненаследственные компоненты мульти-факториальных заболеваний. Наследуемость.

41. Роль близнецового метода в исследовании мульти-факториальных заболеваний. Конкордантность и дискордантность у близнецов.

42. Уровни и методы профилактики наследственных болезней.

43. Цель и задачи медико-генетического консультирования. Показания для консультирования.

44. Этапы медико-генетического консультирования.

45. Прогноз потомства в семье с хромосомной патологией.

46. Прогноз потомства в семье с аутосомно-доминантным заболеванием.

47. Прогноз потомства в семье с аутосомно-рецессивным заболеванием.

48. Прогноз потомства в семье с мультифакториальным заболеванием.

49. Преконцпционная профилактика

50. Доимплантационная диагностика

51. Неинвазивные методы пренатальной диагностики

Задания 2 типа

Из предложенных заданий выберите правильный ответ и обоснуйте его:

1. Для сцепленных генов характерно:

а) локализация в одной хромосоме

б) совместная передача признаков не зависит от кроссинговера

в) совместная передача признаков в поколениях

г) кодирование различных признаков

2. Кодоминирование - это взаимодействие между:

а) аллелями разных генов

б) аллелями одного и того же гена

в) редкими группами сцепления

г) генами Х и У-хромосом

3. Метод, позволяющий выявить изменения в обмене веществ:

а) дерматоглифики

б) цитогенетический

в) близнецовый

г) биохимический

4. Может ли родиться дочь, больная гемофилией, если её отец - гемофилик?

а) может, так как ген гемофилии расположен в У-хромосоме;

б) не может, так как ген гемофилии расположен в соматических клетках;

в) не может, так как она гетерозиготна по Х-хромосомам;

г) может, если мать - носительница гена гемофилии.

5. Генетический груз - это сумма мутаций:

а) доминантных

б) нейтральных

в) рецессивных в гетерозиготном состоянии

г) всех вредных

6. Тератоген - это фактор, который:

а) действует на ДНК, оставляя в ней наследуемые изменения

б) вызывает изменения в хромосомном аппарате

в) вызывает нарушения развития плода

г) определяет появление генокопий

7. Мутацию, приводящую к простой регулярной трисомии по 21

хромосоме, связывают с:

а) отягощенной наследственностью

б) вредными факторами

в) астрологическим прогнозом

г) возрастом матери

8. Спонтанные генные мутации могут возникать в результате:

а) ошибок репликации

б) воздействия радиации

в) воздействия химических факторов

г) врачебной ошибки

9. При аутосомно-доминантном типе наследования:

а) признак встречается у мужчин и у женщин;

б) родители обычно здоровы;

в) аномалия проявляется практически в каждом поколении;

г) вероятность рождения ребенка с аномалией - 50 %;

10. В Х-хромосоме человека находятся гены, определяющие развитие таких аномалий, как:

а) гемофилия;

б) альбинизм;

в) карликовость;

г) дальтонизм;

11. Фенилкетонурия - это пример

а) точковой мутации

б) хромосомной мутации

в) геномной мутации

г) модификационной изменчивости

12. Какой из методов не применяется в генетике человека:

а) генеалогический

б) гибридологический

в) близнецовый анализ

г) популяционно-статистический

13. Синдром "кошачьего крика" - это результат хромосомной мутации -

а) инверсия

б) транслокации

в) дупликации

г) делеции

14. Трисомия по половым хромосомам XXY называется также синдромом...

а) Шерешевского-Тернера

б) Клайнфельтера

в) Эдвардса

г) Дауна

15. Не передаются последующим поколениям

а) точковые мутации

б) спонтанные мутации

в) соматические мутации

г) генеративные мутации

16. Изменения, которые не передаются по наследству и возникают как приспособления организма к внешней среде, называют:

а) неопределенными

б) мутационными

в) индивидуальными

г) модификационными

17. Какова функция медико-генетических консультаций родительских пар:

а) выявление предрасположенности родителей к инфекционным заболеваниям;

б) определение возможности рождения близнецов;

в) определение вероятности появления детей с наследственными отклонениями;

г) выявление предрасположенности родителей к нарушениям обмена веществ.

18. Полуоткрытый рот с высунутым языком и выступающей нижней челюстью характерен для синдрома:

а) Клайнфельтера

б) Дауна

в) Шерешевского – Тернера

г) Эдварса

19. Наследственное заболевание, связанное с нарушением углеводного обмена:

а) муковисцидоз;

б) сахарный диабет;

в) феилкетонурия;

г) галактоземия.

20. Рецессивный ген, вызывающий мышечную дистрофию, локализован в Х-хромосоме. Отец здоров, мать – носительница гена дистрофии. Вероятность рождения больных сыновей от этого брака (в % от числа сыновей) равна:

а) 0%;
б) 25%;
в) 50 %;
г) 75 %.

21. Доминантный аллель — это:
а) пара одинаковых по проявлению генов
б) один из двух аллельных генов
в) ген, подавляющий действие другого аллельного гена
г) подавляемый ген

22. Фенотип — это:
а) способность одного гена контролировать несколько признаков
б) совокупность внешних и внутренних признаков организма
в) совокупность всех генов организма
г) способность множества генов контролировать один признак

23. Факторы внешней (внутренней) среды, вызывающие мутации, называются
а) канцерогены
б) андрогены
в) экстрагены

24. Метод изучения рельефа кожи на пальцах, ладонях, подошвенных поверхностях стоп, называется:
а) цитологический
б) близнецовый
в) генеалогический
г) дерматоглифический

25. Свойство живых организмов повторять в ряду поколений сходные признаки
а) изменчивость
б) мутация
в) наследственность
г) кроссинговер

Задания 3 типа

1. Определите генотипы родительских форм, если при скрещивании желтосемянного и зеленосемянного растений первое поколение было

желтосемянным, а во втором поколении наблюдалось расщепление на 3/4 желто - и 1/4 зелёносемянных.

2. При скрещивании между собой чистопородных белых кур потомство оказывается белым, а при скрещивании чёрных кур — чёрным. Потомство от скрещивания белой и чёрной особей называют "голубым"(пёстрым). Какое оперение будут иметь потомки белого петуха и "голубой" курицы? А потомки двух особей с "голубым" оперением?

3. Какими признаками будут обладать гибридные томаты, полученные в результате опыления красноплодных растений нормального роста пыльцой жёлтоплодных карликовых томатов? Какой результат даст дальнейшее скрещивание таких гибридов? Красный цвет плодов — доминантный признак, карликовость — рецессивный. Все исходные растения гомозиготны; гены обоих признаков находятся в разных хромосомах.

4. Рецессивный ген дальтонизма (цветовой слепоты) находится в Х - хромосоме. Отец девушки страдает дальтонизмом, а мать, как и все её предки, различает цвета нормально. Девушка выходит замуж за здорового юношу. Что можно сказать об их будущих сыновьях, дочерях, а также внуках обоего пола (при условии, что сыновья и дочери не будут вступать в брак с носителями гена дальтонизма)?

5. Какие группы крови возможны у детей, если родители оба гетерозиготные по третьей группе крови?

6. Фенилкетонурия (нарушение обмена фенилаланина, в результате которого развивается слабоумие) наследуется как рецессивный признак. Какими могут быть дети в семье, где родители гетерозиготны по этому признаку?

7. У человека присутствие резус – фактора (Rh+) обусловлено доминантным геном D. Отсутствие резус – белка (Rh-) обусловлено рецессивным геном d. Ген I 0 (I) группы крови рецессивен по отношению к генам I A (II) и I B (III) групп крови. Женщина Rh-, гомозиготная по I A (II) группе крови, вышла замуж за мужчину Rh+ (гетерозигота) с I 0 (I) группой крови. Определите генотипы родителей, возможные группы крови, резус-фактор и генотипы детей. Задание

8. Составьте родословную схему, установите тип наследования признака. Пробанд страдает ночной слепотой. Два его брата также больны. По линии отца пробанда, страдающих ночной слепотой не было. Мать пробанда больна. Две сестры и два брата матери пробанда и их дети здоровы. По материнской линии известно: бабушка больна, дедушка здоров; сестра бабушки больна, а брат здоров; прадедушка и его сестра и брат больны; прапрадедушка его брат, дочь и два сына брата больны. Жена пробанда, ее родители здоровы.

9. Миоплегия (периодические параличи) передаётся по наследству как доминантный признак. Определите вероятность рождения детей с

аномалией в семье, где отец гетерозиготен, а мать не страдает миоплегией.

10. У человека присутствие резус – фактора (Rh+) обусловлено доминантным геном D. Отсутствие резус – белка (Rh-) обусловлено рецессивным геном d. Ген I 0 (I) группы крови рецессивен по отношению к генам I A (II) и I B (III) групп крови. У отца четвертая группа крови и отрицательный резус-фактор, у матери – первая группа и положительный резус (гомозигота). Определите генотипы родителей, возможные группы крови, резус-фактор и генотипы детей.

11. Составьте родословную схему, установите тип наследования признака. Пробанд – здоровая женщина. Ее сестра также здорова, а два брата страдают дальтонизмом. Мать и отец пробанда здоровы. Четыре сестры матери пробанда здоровы, мужья их также здоровы. О двоюродных сибсах со стороны матери пробанда известно: в одной семье – один больной брат, две сестры и брат здоровы; в двух других семьях – по одному больному брату и по одной здоровой сестре; в четвертой семье – одна здоровая сестра. Бабушка пробанда со стороны матери здорова, дед страдал дальтонизмом. Со стороны отца пробанда больных дальтонизмом не обнаружено.

12. У человека ген полидактилии (многопалости) доминирует над нормальным строением кисти. У жены кисть нормальная, муж гетерозиготен по гену полидактилии. Определите вероятность рождения в этой семье многопалого ребёнка.

13. У человека присутствие резус – фактора (Rh+) обусловлено доминантным геном D. Отсутствие резус – белка (Rh-) обусловлено рецессивным геном d. Ген I 0 (I) группы крови рецессивен по отношению к генам I A (II) и I B (III) групп крови. У матери четвертая группа крови и отрицательный резус-фактор, отец – дигетерозигота по второй группе крови и резус-фактору. Определите генотипы родителей, возможные группы крови, резус-фактор и генотипы детей.

14. Составьте родословную схему, установите тип наследования признака. Пробанд – больная мозжечковой атаксией (расстройство согласованности в сокращении мышц при произвольных движениях) женщина. Её супруг здоров. У них 6 сыновей и 3 дочери. Один сын и одна дочь больны, остальные – здоровы. Пробанд имеет здоровую сестру и трёх больных братьев. Здоровая сестра замужем за здоровым мужчиной и имеет здоровую дочь. Три больных брата женаты на здоровых женщинах. В семье первого брата три здоровых сына и больная дочь, в семье второго брата сын и больная дочь, в семье третьего – два сына и три дочери здоровы. Отец пробанда болен, а мать здорова.

15. У человека ген дальнозоркости доминирует над геном нормального зрения. В семье муж и жена страдают дальнозоркостью, однако матери обоих супругов видели нормально. Какова вероятность

рождения детей с нормальным зрением?

16. У человека присутствие резус – фактора (Rh+) обусловлено доминантным геном D. Отсутствие резус – белка (Rh-) обусловлено рецессивным геном d. Ген I 0 (I) группы крови рецессивен по отношению к генам I A (II) и I B (III) групп крови. У матери первая группа крови и отрицательный резус-фактор, у отца – четвертая положительная (гетерозигота). Определите генотипы родителей, возможные группы крови, резус-фактор и генотипы детей.

17. Составьте родословную схему, установите тип наследования признака. Пробанд здоров. Его отец болен эпидермолизом буллезным, а мать и ее родственники здоровы. Две сестры пробанда здоровы, а брат болен. Три дяди со стороны отца и их дети здоровы, а три дяди и одна тетя – больны. У первого больного дяди от первого брака есть больной сын и здоровая дочка, а от второго брака – больные дочка и сын. У второго дяди есть два больных сына и две больных дочки. Бабушка по линии отца больна, а дедушка – здоров. Здоровыми были три сестры и два брата бабушки.

18. Женщина с нормальным зрением имеет брата дальтоника. Могут ли ее дети страдать дальтонизмом?

19. Скрестили дрозофил с красными глазами и нормальными крыльями с дрозофилами с белыми глазами и дефектными крыльями. В потомстве все мухи с красными глазами и дефектными крыльями. Какое будет потомство от скрещивания этих мух с обоими родителями?

20. Голубоглазый брюнет женился на кареглазой блондинке. Какие могут родиться дети, если оба родителя гетерозиготны?

21. Мужчина правша с положительным резус-фактором женился на женщине левше с отрицательным резусом. Какие могут родиться дети, если мужчина гетерозиготен только по второму признаку?

22. У матери и у отца 3 группа крови (оба родителя гетерозиготны). Какая группа крови возможна у детей?

23. У матери 1 группа крови, у ребенка — 3 группа. Какая группа крови невозможна для отца?

24. У отца первая группа крови, у матери — вторая. Какова вероятность рождения ребенка с первой группой крови?

25. Мужчина-гемофилик, правша (его мать была левшой) женился на женщине левше с нормальной кровью (ее отец и мать были здоровы). Какие могут родиться дети от этого брака?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Юридические основы профессиональной деятельности врача»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....27

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Юридические основы профессиональной деятельности врача» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Дисциплина «Юридические основы профессиональной деятельности врача» ориентирована на получение обучающимися формирование у будущих врачей – лечебников оптимального объема правовых знаний, умений навыков и компетенций, позволяющих аргументированно принимать правомерные решения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины **–** дать будущим специалистам системы здравоохранения оптимальный объем правовых знаний, позволяющий аргументировано принимать решения при осуществлении профессиональной медицинской деятельности, формировать у них правосознание и уважение к Закону.

Задачи изучения дисциплины:

Завершив изучение курса, студент должен знать, уметь применять:

– права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты;

– права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения в современном здравоохранении;

– алгоритм ответственности лечебных учреждений и лиц медицинского персонала за профессиональные и должностные правонарушения;

– давать юридическую оценку случаям ненадлежащего оказания помощи больному, иным профессиональным правонарушениям медицинского персонала и определять возможные правовые последствия таких деяний, пути их профилактики;

– самостоятельно принимать правомерные решения в конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности и определять возможные правовые последствия ненадлежащих деяний, пути их профилактики;

– самостоятельно анализировать и составлять локальные нормативно-управленческие акты, используемые в деятельности учреждений здравоохранения;

– использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	**УК-11**	**УК-11.1**. – Использует нормативно-правовую базу антикоррупционного законодательства Российской Федерации	сущность коррупционного поведения и его взаимосвязь с социальными, экономическими, политическими иными условиями	анализировать правовые последствия коррупционного поведения, в том числе собственных действий или бездействий		Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-11.2. – Анализирует и применяет нормы права в различных сферах социальной деятельности, а также в сфере противодействия коррупции	правовые нормы в сфере профессиональной деятельности, а также в сфере противодействия коррупции	анализировать правовые нормы о противодействии коррупционному поведению	применения правовых норм о противодействии коррупционному поведению	
		УК-11.3. – Применяет практический опыт решения конфликтной ситуации в рамках правого поля	определяющие признаки коррупционной деятельности и паттерны коррупционного поведения	выявлять признаки коррупционной деятельности и коррупционного поведения	применения навыков взаимодействия в обществе на основе нетерпимого отношения к коррупции.	
Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	**ОПК-1**	ОПК-1.1. – Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности ориентируется в нормативно-правовой базе, касающейся взаимоотношений, врач -пациент и врач - родственники пациента	основные понятия и признаки правовых отношений в сфере охраны здоровья и деятельности медицинских организаций и медицинских работников, основы права, гражданское, трудовое, административное, уголовное, медицинское законодательство Российской	ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; законодательство РФ в сфере здравоохранения; осуществлять профессиональную деятельность соответствии требованиями, установленными законодательством РФ	навыками изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, морально-этической аргументации; анализа полноты представленных материалов и документов, рассмотрения обращений граждан и юридических лиц, принятия соответствующих мер в строгом	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
			Федерации. законодательство РФ в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников.		соответствии с законодательством РФ.	
		ОПК-1.2. – Использует принципы врачебной этики и деонтологии при осуществлении коммуникаций врач - пациент, врач - медицинские работники и врач - родственники пациента	права и обязанности медицинского работника. правила и принципы профессионального врачебного поведения	определять приоритеты и планировать собственную академическую и профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты, ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах	навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи; ведения дискуссий и круглых столов; информирования населения в соответствии с законодательством РФ.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Этика, деонтология и право в здравоохранении	4	2								10	Эссе /10
Тема 2. Права и обязанности медицинских работников	4		4							15	Отчет по практикуму по решению задач /15 Тест/10
Тема 3. Ответственность медицинских работников	4		4							15	Практическое домашнее задание /10 Тест/10
Тема 4. Права и законные интересы граждан в области охраны здоровья	4		4							15	Практическое домашнее задание /10 Тест/10
Тема 5. Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения	3		5							15	Отчет по практикуму по решению задач /15 Тест/10
Всего:	**19**	**2**	**17**							**70**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Этика, деонтология и право в здравоохранении

Этические и нравственные аспекты деятельности медицинских работников. Нравственность и мораль во взаимоотношениях с пациентом и его родственниками. Формирование и применение этических норм и правил в профессиональной медицинской деятельности.

Этика в российских и основных международных обществах. Этические нормы и правила в медицинской науке. Профессиональная этика и стандарты (компромисс знаний и реальности). Этические и правовые компромиссы в рамках клятв и присяг. Публичное поведение медицинского работника в обществе.

Врач, как субъект права и гражданин. Контроль и самоконтроль профессиональной компетентности медицинских работников с этических позиций. Место медицинского работника во взаимоотношениях пациента и религий. Этика в лечении пациентов с национальными особенностями (образ жизни, привычки). Этика и нравственность в рамках платной медицинской услуги. Этические аспекты доступности затратных медицинских технологий. Этика ценообразования в медицине. Изучение правового опыта взаимоотношений в категории «профессиональное сообщество-пациент» и в категории «Профессиональное сообщество-профессионал».

Тема 2. Права и обязанности медицинских работников

Особый порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности. Права медицинских работников и меры их стимулирования. Обязанности медицинских работников. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности. Правовое регулирование труда и социального обеспечения медицинских работников. Социально-правовая защищенность врача и страхование риска профессиональной ответственности. Защита медицинских работников: чести, достоинства и профессиональной репутации. Общественные движения (ассоциации, общества) по защите прав медицинских работников.

Тема 3. Ответственность медицинских работников

Дисциплинарная ответственность медицинских работников. Порядок и основания применения дисциплинарного взыскания. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.

Защита прав потребителей в сфере здравоохранения. Способы компенсации различных форм вреда, причиненного пациенту при оказании медицинской помощи. Регрессные требования к медицинским работникам по проигранным медицинским организациями спорам с пациентами.

Административная ответственность медицинских организаций и медицинских работников.

Уголовная ответственность за профессиональные и должностные

правонарушения медицинских работников. «Врачебная ошибка» или «врачебное преступление» - проблема определения законодательства.

Основания привлечения к ответственности за коррупционные правонарушения по законодательству Российской Федерации.

Роль правового обучения и правового воспитания медицинского персонала в профилактике профессиональных и должностных правонарушений в сфере здравоохранения.

Тема 4. Права и законные интересы граждан в области охраны здоровья

Право на информацию о факторах, влияющих на здоровье, и медико-социальную помощь. Правовой порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров. Общая характеристика прав пациента. Право на информацию о состоянии своего здоровья. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Правовой порядок оформления отказа от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия граждан. Право на сохранение врачебной тайны.

Права отдельных групп населения в области охраны здоровья: семьи, женщин, несовершеннолетних, военнослужащих, лиц пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями.

Организационно-правовые основы деятельности различных организаций по защите прав граждан в области охраны здоровья.

Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья.

Право граждан на обжалование действий государственных органов и должностных лиц, ущемляющих права и свободу граждан в области охраны здоровья и механизмы их реализации.

Тема 5. Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Понятие, причины и этапы конфликта. Конфликты в сфере охраны здоровья. Предупреждение конфликтов в сфере здравоохранения.

Конфликты между медицинскими организациями и пациентами. Конфликты между страховыми организациями и причинителями вреда здоровью населения. Конфликты между органом управления здравоохранением и медицинскими организациями. Конфликты между медицинскими организациями и страховыми организациями. Конфликты с участием фондов обязательного медицинского страхования.

Механизмы разрешения конфликтов. Внесудебный механизм. Самозащита прав. Защита со стороны административных органов и общественных организаций.

Судебный механизм. Гражданское судопроизводство. Стадии гражданского процесса. Стороны в гражданском процессе. Судебные расходы. Сроки рассмотрения гражданских дел. Понятие, элементы и виды

гражданских исков. Судебные доказательства. Экспертиза. Исполнение судебных решений.

Органы государства и должностные лица, осуществляющие производство по уголовному делу. Участники уголовного процесса. Лица, привлекаемые в уголовном процессе для содействия органам государства в выполнении задач правосудия. Виды доказательства. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников. Суд присяжных. Кассационное производство. Исполнение приговора.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинарское занятие, практикумы по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми

публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – это аудиторная форма текущего контроля, предполагающая решение обучающимися практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Текст задачи, как правило, описывает реально существующую, житейскую ситуацию. Следовательно, как и описание любой жизненной ситуации, задачный текст, как правило, “зашумлен”, избыточен, то есть может иметь ряд подробностей, не относящихся к сути задачи. Текст задачи, чаще всего, не указывает на способы и средства ее решения.

Перед выполнением практикума по решению задач необходимо изучить материал лекции и рекомендованную преподавателем литературу. При выполнении практикума по решению задач необходимо аргументировать ответы на вопросы ссылками на нормы права. Ответы должны быть полными и исчерпывающими, содержать авторское мнение по существу вопроса.

Методические указания для обучающихся по выполнению практического домашнего задания

Практические задания используются для контроля факта приобретения

обучающимися знаний и практических умений по соответствующей теме изучаемой дисциплины.

Выполнение практического задания осуществляется обучающимися в режиме самостоятельной (внеаудиторной) работы.

Выполненные практические задания по теме/темам дисциплины сдаются обучающимися на проверку преподавателю на предпоследнем практическом занятии. На последнем занятии, при подведении итогов ТКУ, преподаватель возвращает обучающимся проверенные задания с проставленными на них баллами.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение

основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Эссе

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную преподавателем. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. В зависимости от специфики дисциплины формы эссе могут значительно дифференцироваться.

Структура эссе.

1. Титульный лист

2. Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически; На этом этапе очень важно правильно сформулировать вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования.

При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по теме?», «Могу ли я разделить тему на несколько более мелких подтем?».

3. Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса.

Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий:

Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть

— целое, постоянство — изменчивость.

Хорошо проверенный способ построения любого эссе — использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это помогает посмотреть на то, что предполагается. Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4. Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение исследования, не исключая взаимосвязи с другими проблемами.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Этика, деонтология и право в здравоохранении	Этика в российских и основных международных обществах. Этические нормы и правила в медицинской науке.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание эссе	Эссе
Тема 2. Права и обязанности медицинских работников	Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тест
Тема 3. Ответственность медицинских работников	Способы компенсации различных форм вреда, причиненного пациенту при оказании медицинской помощи. Регрессные требования к медицинским работникам по проигранным медицинским организациями спорам с пациентами.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Выполнение практического домашнего задания Подготовка к тесту	Практическое домашнее задание Тест
Тема 4. Права и законные интересы граждан в области охраны здоровья	Права отдельных групп населения в области охраны здоровья: семьи, женщин, несовершеннолетних, военнослужащих, лиц пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Выполнение практического домашнего задания Подготовка к тесту	Практическое домашнее задание Тест

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 5. Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения	Конфликты между медицинскими организациями и страховыми организациями.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тест

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Правоведение : учебник для студентов неюридического профиля / С. С. Маилян, О. В. Зиборов, Н. Д. Эриашвили [и др.] ; под редакцией С. С. Маиляна. — 4-е изд. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2019. — 431 c. — ISBN 978-5-238-03157-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/109234.html

2. Правоведение : учебное пособие / М.П. Беляев [и др.].. — Москва : Дашков и К, 2022. — 444 c. — ISBN 978-5-394-04672-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120748.html

Дополнительная литература

1. Медицинское право : учебник для вузов / Л. Л. Арзуманова, Н. В. Бандурина, А. В. Голышева [и др.] ; под редакцией А. А. Мохова, Ю. А. Свирина, Л. Б. Ситдиковой. — Москва : Прометей, 2025. — 654 c. — ISBN 978-5-00172-749-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/153693.html

2. Медицинское право : учебник / С. В. Агиевец, Г. А. Василевич, А. Г. Авдей [и др.] ; под редакцией С. В. Агиевец, Г. А. Василевича. — : Вышэйшая школа, 2022. — 336 c. — ISBN 978-985-06-3428-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/129934.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети

«Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса	Ссылка
1.	Собрание законодательства Российской Федерации	http://www.szrf.ru/szrf
2.	Конституционный Суд Российской Федерации	http://www.ksrf.ru
3.	Президент Российской Федерации	http://www.kremlin.ru
4.	Правительство Российской Федерации	http://government.ru
5.	Официальная Россия. Сервер органов государственной власти Российской Федерации.	http://www.gov.ru
6.	Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации	http://www.duma.gov.ru
8.	Российская национальная библиотека.	http://www.nlr.ru
9.	Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/
11.	Официальный интернет-портал правовой информации	http://pravo.gov.ru/
12.	Официальный сайт Министерства экономического развития Российской Федерации	http://economy.gov.ru/minec/main/
13.	Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	http://www.rosmintrud.ru/
14.	Официальный сайт Аналитического центра при Правительстве Российской Федерации	http://ac.gov.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и

информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО

КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Эссе	10-8 – при анализе проблематики показано свое мнение на этот счет, проведенный анализ дает однозначный ответ на поставленный вопрос, присутствует теоретическое обоснование взглядов автора, сути проблемы и т.д, имеется убедительная аргументация своих взглядов, активно и к месту используются термины, сформулированы итоговые выводы, подтверждающие или опровергающие изначально выдвинутую гипотезу, присутствует логика изложения информации, все тезисы подкрепляются нужным количеством аргументов, соблюден стиль изложения.; 7-5 – присутствует свое мнение, при описании сути используются специальные понятия и термины, приводится в качестве довода свой или чужой опыт, наблюдаемые явления. В малой степени имеется объяснение фактов из личной жизни с научной точки зрения; 4-3 – имеется своя точка зрения, используются при подаче информации специальные термины, приводятся доводы из личной или социальной жизни без их научного объяснения. 2-1 - имеется своя точка зрения, проблема проанализирована слабо, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется.
2.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 15-10 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 9-5 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 4-1 – практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы; 0 – обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.
3.	Тестовое задание	9-10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 7-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 5-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 3-4– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		0 – менее 50% правильных ответов
4.	Практическое домашнее задание	Отчет о выполнении практического домашнего задания 10-8 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 7-4 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 3-1 – практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы; 0 – обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Типовые задания к практикумам по решениям задач

Задание 1.

Проанализируйте ситуацию: Пациент Огурцов, недовольный качеством лечения, называл врачей, принимавших участие в оказании ему медицинской помощи, «убийцами», «взяточниками», тем самым фактически обвиняя конкретных медицинских работников в совершении преступлений, предусмотренных Уголовным кодексом РФ.

Насколько правомерны такие действия пациента Огурцова? Какую ответственность будет нести Огурцов за распространение сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию медицинских работников?

Владея навыком составления юридического документа, составьте от имени пострадавшего медицинского работника, следующие документы: заявление в прокуратуру, исковое заявление о возмещении убытков и компенсации морального вреда, причиненных распространением таких сведений.

Задание 2.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: К врачу-травматологу обращается женщина с серьезными травмами, которые представляют угрозу для ее здоровья. В откровенной беседе она признается, что ее избил муж, но она бы не хотела, чтобы у него были проблемы с правоохранительными органами.

Может ли врач дать сведения соответствующим органам об этих травмах и выдать тайну пациентки? Свой ответ обоснуйте.

Задание 3.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: Ипатова, работающая хирургом в больнице, обратилась к главврачу с заявлением, что в связи с беременностью она не может работать, т.к. ей приходится оперировать достаточно сложные случаи, поэтому просит перевести ее на другую работу. Главврач отказал Ипатовой, т.к. хирургов в больнице не хватает. Законно ли требование Ипатовой? Свой ответ обоснуйте.

Типовые задания к практическому домашнему заданию

Задание 1.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2-х зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия произошли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной травматизации слизистой оболочки из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности? Опишите алгоритм определения размера имущественного ущерба в данном случае. Обоснуйте свой ответ.

Составление схемы: Классификация профессионально-этических проблем в сфере здравоохранения.

Задание 2.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: В морге Бюро СМЭ ассистент кафедры судебной медицины вместе с группой студентов произвел экспертизу трупа мужчины, которому нанесли телесные повреждения трое пьяных мужчин. Было установлено, что смерть наступила от ушиба головного мозга, возникшего при ударах тупыми предметами, ножевая рана груди оказалась не проникающей и могла квалифицироваться как легкое телесное повреждение, не причинившее кратковременного расстройства здоровью. Судебно-химическим исследованием установлена тяжелая степень алкогольного опьянения. Все эти данные стали известны подозреваемым, которые изменили первоначальные показания и стали давать выгодные для себя, противоречащие истине показания, тем самым помешав расследованию. Выяснилось, что утечка информации произошла от студента, участника вскрытия.

Что сказано об этом в законе? Какие необходимые документы

подписывают медицинские работники в подобных ситуациях? Кто и какую несет ответственность в данной ситуации? Свой ответ обоснуйте.

Задание 3.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: В детскую клиническую больницу была доставлена больная Лорова 2 года, которая получила ожоги 4-й степени во время пожара случившегося дома. По показаниям пациентке необходимо было переливание крови. Однако мать ребенка запретила врачам делать переливание крови. Несмотря на все доводы врачей, мать своего решения не изменила.

Дайте правовую оценку этой ситуации. Как надлежит поступать врачу в случае, когда медицинское вмешательство необходимо и целесообразно, а законный представитель несовершеннолетнего от него отказывается. Обоснуйте свой ответ.

Задание 4.

Раскройте компетенцию Минздрава России, региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, Росздравнадзора и его территориальных органов, Роспотребнадзора и его территориальных органов по рассмотрению жалоб пациентов в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы.

Задание 5.

Разберите ситуации с точки зрения допущенных врачом и заместителем главного врача ошибок. Как этой ситуации можно было избежать. Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ: К врачу обратилась семейная пара в возрасте около 60 лет. Активно-агрессивная жена комментировала состояние своего молчаливого мужа, который болел уже около месяца, температура 38 градусов, сильный кашель. Пациент принимал на этот момент Сумамед 2-й день. Доктор назначила ФЛГ и анализы. В легких выслушивались сухие хрипы. Было назначено лечение. Врач пообещала позвонить, если на ФЛГ будет воспаление легких, и скорректировать лечение.

Жена пациента на следующий день с 11.00 утра стала звонить в поликлинику со словами «врач обещала позвонить и не позвонила»; дозвонилась до главного врача, сообщив: «Врач не позвонила и лечение не назначила». Заместитель главного врача позвонила доктору и сразу набросилась с обвинениями. Доктор объяснила ситуацию, но заместитель главного врача не слушала, сказав: «Вечно у вас проблемы!» (доктор в этот день была на профилактическом дне и только во второй половине дня увидела результат ФЛГ (норма). Позвонив жене пациента, доктор все объяснила. Был поставлен диагноз - бронхит, полученное лечение дало результат. При выписке состоянием мужа жена была довольна.

Задание 6.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: Пациент пришел к доктору, в состоянии стресса после острого коронарного синдрома.

Беспокоит гипертоническая болезнь, колебания давления; в поликлинике врач не смог подобрать лекарственный препарат, чтобы стабильно держать АД. У мужчины активная жизненная позиция, руководитель, после пережитого появился страх и злость, что рушатся жизненные планы. Агрессивен, зол, требователен, считает, что врачи бездарные, может, Вы поможете? Авторитарный тон пациента, его «начитанность» интернета ввели врача в состояние неуверенности.

Пациент написал жалобу на доктора: «Врач неграмотный, беспомощный, не вызывает доверия. Как только таких берут на работу?». Каковы юридические основы решения конфликта. Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ.

Задание 7.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: Пациентка опоздала на прием к врачу на 40 мин., у врача уже был пациент и еще 2 человека, прием шел по расписанию. Пациентка сказала в очереди, что она опоздала и сейчас зайдет к врачу, другие пациенты возмутились, так как все пришли по времени, и никто ее пропускать не собирается. Начался конфликт. Как только пациент вышел из кабинета, она ворвалась к врачу, врач начал ее принимать, но вошли другие пациенты и конфликт перешел на доктора.

Каковы юридические основы решения конфликта. Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ.

Примерные тестовые задания

1. Чем обеспечивается право граждан Российской Федерации на охрану здоровья?

1 Охраной окружающей среды.

2 Предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

3 Производством доброкачественных продуктов питания.

4 Реализацией государственных программ в области охраны здоровья.

5 Реализацией доброкачественных продуктов питания.

2.Чем обеспечивается право граждан Российской Федерации на охрану здоровья?

1 Реализацией государственных программ в области охраны здоровья.

2 Созданием благоприятных условий быта.

3 Созданием благоприятных условий воспитания.

4 Созданием благоприятных условий обучения.

5 Созданием благоприятных условий отдыха.

6 Созданием благоприятных условий труда.

3.Дееспособность лица зависит от …

1 профессиональных навыков

2 имущественного положения
3 возраста и состояния душевного расстройства
4 наличия или отсутствия гражданства

4.Договор обязательного медицинского страхования.
1 может быть заключен в произвольной форме;
2 может быть заключен в устной форме;
3 типовой
4 присоединения.

5.Каков порядок заключения договора обязательного медицинского страхования?
1 По согласованию сторон.
2 Произвольный.
3 Установленный.
4 По требованию страховой медицинской организации
5По требованию граждан.

6.Юридической является ответственность
1 моральная
2 политическая
3 административная
4 общественная
5 Уголовная
6 дисциплинарная

7. Без согласия гражданина или его представителя медицинское вмешательство допускается при заболеваниях:
1. опасных для окружающих,
2. тяжелых психических,
3. любых

8 Действия или средства для удовлетворения просьбы пациента об ускорении его смерти - это:
1. эвтаназия,
2. биоэтика,
3. танатология
9. К преступлениям против жизни и здоровья относятся:
1. оставление в опасности,
2. должностной подлог,
3. превышение власти

10. К преступлениям против свободы и достоинства относятся:
1. клевета,
2. халатность,

3. оскорбление,
4. должностной подлог,
5. злоупотребление властью

Примерные темы эссе

1. Нравственность и мораль во взаимоотношениях с пациентом и его родственниками.
2. Врач, как субъект права и гражданин.
3. Общие права и обязанности граждан в области охраны здоровья.
4. Конфликты между медицинскими организациями и пациентами.
5. Судебные доказательства. Экспертиза.
6. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
7. Уголовная ответственность за профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников.
8. Предоставление медицинской документации пациенту.
9. Правовое регулирование труда и социального обеспечения медицинских работников.
10. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание № 1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание № 2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание № 3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1типа

1. Этические и нравственные аспекты деятельности медицинских работников.
2. Нравственность и мораль во взаимоотношениях с пациентом и его родственниками.
3. Корпоративная этика.
4. Врач, как субъект права и гражданин.
5. Этика в лечении пациентов с национальными особенностями (образ жизни, привычки).
6. Особый порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности.
7. Права медицинских работников и меры их стимулирования.
8. Обязанности медицинских работников.
9. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
10. Правовое регулирование труда и социального обеспечения медицинских работников.
11. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
12. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.
13. Регрессные требования к медицинским работникам по проигранным медицинским организациями спорам с пациентами.
14. Административная ответственность медицинских организаций и медицинских работников.
15. Уголовная ответственность за профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников.
16. Основания привлечения к ответственности за коррупционные правонарушения по законодательству Российской Федерации.
17. Применение нормативно-правовых актов, устанавливающих правила ведения медицинской документации.
18. Формы медицинской документации.
19. Изъятие медицинской документации.
20. Предоставление медицинской документации пациенту.
21. Общие права и обязанности граждан в области охраны здоровья.
22. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
23. Правовой порядок оформления отказа от медицинского вмешательства.
24. Оказание медицинской помощи без согласия граждан.
25. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.

26. Организационно-правовые основы деятельности различных организаций по защите прав граждан в области охраны здоровья.

27. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья.

28. Конфликты между медицинскими организациями и пациентами.

29. Конфликты между страховыми организациями и причинителями вреда здоровью населения.

30. Конфликты между органом управления здравоохранением и медицинскими организациями.

31. Конфликты между медицинскими организациями и страховыми организациями.

32. Конфликты с участием фондов обязательного медицинского страхования.

33. Внесудебный механизм.

34. Самозащита прав.

35. Защита со стороны административных органов и общественных организаций.

36. Гражданское судопроизводство.

37. Понятие, элементы и виды гражданских исков.

38. Судебные доказательства. Экспертиза.

39. Исполнение судебных решений.

40. Органы государства и должностные лица, осуществляющие производство по уголовному делу.

41. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.

42. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.

43. Суд присяжных.

44. Кассационное производство.

45. Исполнение приговора.

Задания 2 типа

1. Что такое информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство?

2. Какую ответственность несет лицо за распространение сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию медицинских работников?

3. Может ли врач дать сведения каким-либо организациям /органам/частным лицам о состоянии здоровья пациента и почему?

4. В каком возрасте возникает право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него?

5. Ответственен ли медицинский персонал за невыполнение требований официальных опекунов ребенка?

6. В чем заключается специфика представления информации,

содержащей врачебную тайну, родителям (законным представителям пациентов) несовершеннолетних пациентов?

7. Законно ли требование врача-хирурга стационара к главврачу больницы перевести ее на другую работу в связи с тем, что она находится на 16 неделе беременности и ей трудно оперировать больных?

8. Как надлежит поступать врачу в случае, когда медицинское вмешательство необходимо и целесообразно, а законный представитель несовершеннолетнего от него отказывается. Обоснуйте свой ответ.

9. Пациент написал жалобу на доктора: «Врач неграмотный, беспомощный, не вызывает доверия. Как только таких берут на работу?». Каковы юридические основы решения конфликта.

10. Какие виды медицинского страхования Вы знаете?

11. В каком порядке производится оформление документов о летальных исходах?

12. Какими правами пользуется беременная женщина и кормящая мать? На основании каких нормативно-правовых документов?

13. Каков правовой статус доноров крови?

14. Каков правовой статус ВИЧ - инфицированных и больных СПИД – ом?

15. Какой порядок оформления получения инвалидности?

16. В каких случаях и как проводится освидетельствование на состояние опьянения?

17. Имеет ли право лицо без гражданства РФ на получение медицинской помощи? Когда и в каком объеме?

18. Что такое экспертиза качества медицинской помощи и как она проводится?

19. Каковы юридические последствия отсутствия согласия на медицинское вмешательство?

20. Какие виды отпусков перечислены в Трудовом кодексе РФ? В каких случаях ежегодный оплачиваемый отпуск должен быть предоставлен до истечения такого времени?

21. Пожилая женщина, проживающая по соседству, обратилась к врачу-офтальмологу с просьбой помочь задыхающемуся ребенку, на что тот ответил, что нужно вызвать скорую, ибо он не педиатр и брать на себя ответственность не имеет права. Совершил ли в данном случае офтальмолог правонарушение? Какие причины неоказания помощи больному могут считаться уважительными?

22. Врач-хирург в течение 6 лет за неимением работы по специальности зарабатывал на жизнь бизнесом, не связанным с медицинской деятельностью. Когда же появилась вакансия, ему было отказано в работе. Является ли обоснованным отказ в приеме на работу врача-хирурга? Кто имеет право в РФ заниматься практической медицинской деятельностью?

23. Требования к получению сертификата специалиста?

24. Какая ответственность может быть применена к лицам, незаконно занимающимся медицинской деятельностью?

25. Когда возможно оказание медицинской помощи без согласия граждан?

Задания 3 типа

Задание 1.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2-х зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия произошли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной травматизации слизистой оболочки из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности? Опишите алгоритм определения размера имущественного ущерба в данном случае. Обоснуйте свой ответ.

Составление схемы: Классификация профессионально-этических проблем в сфере здравоохранения.

Задание 2.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: В морге Бюро СМЭ ассистент кафедры судебной медицины вместе с группой студентов произвел экспертизу трупа мужчины, которому нанесли телесные повреждения трое пьяных мужчин. Было установлено, что смерть наступила от ушиба головного мозга, возникшего при ударах тупыми предметами, ножевая рана груди оказалась не проникающей и могла квалифицироваться как легкое телесное повреждение, не причинившее кратковременного расстройства здоровью. Судебно-химическим исследованием установлена тяжелая степень алкогольного опьянения. Все эти данные стали известны подозреваемым, которые изменили первоначальные показания и стали давать выгодные для себя, противоречащие истине показания, тем самым помешав расследованию. Выяснилось, что утечка информации произошла от студента, участника вскрытия.

Что сказано об этом в законе? Какие необходимые документы подписывают медицинские работники в подобных ситуациях? Кто и какую несет ответственность в данной ситуации? Свой ответ обоснуйте.

Задание 3.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: В детскую клиническую больницу была доставлена больная Лорова 2 года, которая

получила ожоги 4-й степени во время пожара случившегося дома. По показаниям пациентке необходимо было переливание крови. Однако мать ребенка запретила врачам делать переливание крови. Несмотря на все доводы врачей, мать своего решения не изменила.

Дайте правовую оценку этой ситуации. Как надлежит поступать врачу в случае, когда медицинское вмешательство необходимо и целесообразно, а законный представитель несовершеннолетнего от него отказывается. Обоснуйте свой ответ.

Задание 4.

Раскройте компетенцию Минздрава России, региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, Росздравнадзора и его территориальных органов, Роспотребнадзора и его территориальных органов по рассмотрению жалоб пациентов в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы.

Задание 5.

Разберите ситуации с точки зрения допущенных врачом и заместителем главного врача ошибок. Как этой ситуации можно было избежать. Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ: К врачу обратилась семейная пара в возрасте около 60 лет. Активно-агрессивная жена комментировала состояние своего молчаливого мужа, который болел уже около месяца, температура 38 градусов, сильный кашель. Пациент принимал на этот момент Сумамед 2-й день. Доктор назначила ФЛГ и анализы. В легких выслушивались сухие хрипы. Было назначено лечение. Врач пообещала позвонить, если на ФЛГ будет воспаление легких, и скорректировать лечение.

Жена пациента на следующий день с 11.00 утра стала звонить в поликлинику со словами «врач обещала позвонить и не позвонила»; дозвонилась до главного врача, сообщив: «Врач не позвонила и лечение не назначила». Заместитель главного врача позвонила доктору и сразу набросилась с обвинениями. Доктор объяснила ситуацию, но заместитель главного врача не слушала, сказав: «Вечно у вас проблемы!» (доктор в этот день была на профилактическом дне и только во второй половине дня увидела результат ФЛГ (норма). Позвонив жене пациента, доктор все объяснила. Был поставлен диагноз - бронхит, полученное лечение дало результат. При выписке состоянием мужа жена была довольна.

Задание 6.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: Пациент пришел к доктору, в состоянии стресса после острого коронарного синдрома. Беспокоит гипертоническая болезнь, колебания давления; в поликлинике врач не смог подобрать лекарственный препарат, чтобы стабильно держать АД. У мужчины активная жизненная позиция, руководитель, после пережитого появился страх и злость, что рушатся жизненные планы. Агрессивен, зол, требователен, считает, что врачи бездарные, может, Вы

поможете? Авторитарный тон пациента, его «начитанность» интернета ввели врача в состояние неуверенности.

Пациент написал жалобу на доктора: «Врач неграмотный, беспомощный, не вызывает доверия. Как только таких берут на работу?». Каковы юридические основы решения конфликта. Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ.

Задание 7.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: Пациентка опоздала на прием к врачу на 40 мин., у врача уже был пациент и еще 2 человека, прием шел по расписанию. Пациентка сказала в очереди, что она опоздала и сейчас зайдет к врачу, другие пациенты возмутились, так как все пришли по времени, и никто ее пропускать не собирается. Начался конфликт. Как только пациент вышел из кабинета, она ворвалась к врачу, врач начал ее принимать, но вошли другие пациенты и конфликт перешел на доктора.

Каковы юридические основы решения конфликта. Каков алгоритм действия участников правоотношения в данной ситуации. Обоснуйте свой ответ.

Задание 8.

Проанализируйте ситуацию: Пациент Огурцов, недовольный качеством лечения, называл врачей, принимавших участие в оказании ему медицинской помощи, «убийцами», «взяточниками», тем самым фактически обвиняя конкретных медицинских работников в совершении преступлений, предусмотренных Уголовным кодексом РФ.

Насколько правомерны такие действия пациента Огурцова? Какую ответственность будет нести Огурцов за распространение сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию медицинских работников?

Владея навыком составления юридического документа, составьте от имени пострадавшего медицинского работника, следующие документы: заявление в прокуратуру, исковое заявление о возмещении убытков и компенсации морального вреда, причиненных распространением таких сведений.

Задание 9.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: К врачу-травматологу обращается женщина с серьезными травмами, которые представляют угрозу для ее здоровья. В откровенной беседе она признается, что ее избил муж, но она бы не хотела, чтобы у него были проблемы с правоохранительными органами.

Может ли врач дать сведения соответствующим органам об этих травмах и выдать тайну пациентки? Свой ответ обоснуйте.

Задание 10.

Проанализируйте ситуацию в соответствии с действующим законодательством и составьте необходимые документы: Ипатова, работающая хирургом в больнице, обратилась к главврачу с заявлением, что в связи с беременностью она не может работать, т.к. ей приходится оперировать сложные случаи, поэтому просит перевести ее на другую работу. Главврач отказал Ипатовой, т.к. хирургов в больнице и без того не хватает. Законно ли требование Ипатовой? Свой ответ обоснуйте.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Экономика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4
3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7
5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 11
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 23
7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 27

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Экономика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Экономика» ориентирована на формирование у студентов экономического мышления как важнейшей составляющей общей профессиональной подготовки, а также овладении принципами принятия управленческих решений в условиях неопределенности внешней среды.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе во 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины состоит в формировании у студентов экономического мышления как важнейшей составляющей общей профессиональной подготовки, а также овладении принципами принятия управленческих решений в условиях неопределенности внешней среды.

Задачи изучения дисциплины:

- приобретение студентами знаний в области функционирования рыночной экономики.
- обучение студентов методам расчета важнейших экономических показателей, позволяющих проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.
- формирует знания о современных цифровых ресурсах в сфере финансовой грамотности, освоить сквозные мобильные технологии финансовых сервисов, основные правовые справочно-поисковые системы, позволяющие минимизировать риски в сфере финансового мошенничества.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	**УК-10**	УК-10.1. Понимает базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели формы участия государства в экономике	основные принципы функционирования экономики и экономического развития, цели формы участия государства в экономике	применять основные принципы функционирования экономики и экономического развития, цели формы участия государства в экономике	применения основных принципов функционирования экономики и экономического развития, цели формы участия государства в экономике	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-10.2. Применяет методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовых целей, использует финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), контролирует собственные экономические и финансовые риски	методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовые цели, финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), методы контроля собственных экономических и финансовых рисков	использовать методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовые цели, финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), методы контроля собственных экономических и финансовых рисков	использовать методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовые цели, финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), финансовые инструменты для управления личными финансами	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-10.3 Использует методики анализа, расчета и оценки экономической целесообразности планируемой деятельности.	основные понятия в области экономической науки, основные принципы экономики, цели и механизмы основных видов социальной экономической политики	для достижения поставленной цели применять методы экономического и финансового планирования	для управления финансами навыками использования экономических инструментов, с учетом экономических и финансовых рисков в различных областях жизнедеятельности	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Введение в экономику.	2		2	2						3	Отчет по практикуму по решению задач/10 Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 2. Основы теории спроса и предложения	2									3	
Тема 3. Поведение потребителя в рыночной экономике	2									4	
Тема 4. Фирма как экономический субъект. Издержки и результаты производства фирмы	2		2	2						4	Отчет по практикуму по решению задач/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 5. Типы рыночного взаимодействия экономических субъектов	2									4	
Тема 6. Рынки факторов производства: рынок труда, капитала и земли	2		2	2						4	Отчет по практикуму по решению задач/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 7. Основные макроэкономические проблемы и показатели	2		2	2						4	Отчет по практикуму по решению задач/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 8. Экономический рост и макроэкономическая нестабильность	2		2	1						4	Отчет по практикуму по решению задач/10 Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 9. Фискальная и монетарная политика государства	3									4	
Всего:	**19**		**10**	**9**						**34**	**100**

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах) /сем	**72**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в экономику.

Сущность экономики как науки. Экономические потребности и экономические интересы (личные, коллективные, общественные). Экономические ресурсы: природные, капитальные, трудовые, информационные. Относительная ограниченность экономических ресурсов. Экономические блага и их классификация. Кругооборот благ и доходов. Субъекты экономики: домашние хозяйства, предприятия (фирмы), государство.

Общественное воспроизводство и его фазы: производство, распределение, обмен и потребление. Экономические ограничения: граница производственных возможностей (КПВ). Общественное воспроизводство и его фазы: производство, распределение, обмен и потребление.

Тема 2. Основы теории спроса и предложения.

Понятие спроса и предложения, величины спроса и величины предложения. Причины и факторы изменчивости спроса и предложения.

Законы спроса и предложения. Результаты взаимодействия спроса и предложения. Рыночное равновесие. Равновесная цена. Дефицит. Перепроизводство.

Координация спроса и предложения в процессе их изменения. Излишки потребителя и производителя. Понятие, виды и показатели эластичности. Эластичность спроса по цене и по доходу, перекрестная эластичность, эластичность предложения по цене. Взаимосвязь эластичности и общей выручки. Практическое значение показателей эластичности.

Тема 3. Поведение потребителя в рыночной экономике.

Причины и факторы, обусловливающие поведение потребителя. Полезность экономического блага, общая и предельная полезность. Максимизация полезности как целевая функция потребления. Бюджетные ограничения и бюджетная линия. Кривые безразличия. Свойства кривой безразличия. Предельная норма замещения. Кривые «доход-потребление», «цена-потребление».

Эффекты индивидуального спроса и потребительские риски. Эффекты дохода и замещения.

Доходы домохозяйств, источники и виды семейных доходов. Номинальные и реальные доходы. Основные статьи расходов семьи. Личные финансы и личный бюджет: личные активы и пассивы. Цели и возможности личного финансового планирования. Вредные финансовые привычки. Личные финансовые консультанты.

Защита прав потребителей при продаже товара, выполнении работ,

оказании услуг. Виды ответственности за нарушение прав потребителей.

Тема 4. Фирма как экономический субъект. Издержки и результаты производства фирмы.

Понятие фирмы как организационной формы предпринимательства и участника микроэкономических рынков. Классификация фирм: по размеру, по форме собственности, по юридической форме, по типу внутренней структуры управления. Экономические и неэкономические цели фирмы.

Трансформационные и трансакционные издержки фирмы. Факторы и издержки производства. Понятие альтернативных издержек. Явные и неявные издержки. Постоянные и переменные издержки. Средние и предельные издержки. Амортизация. Издержки в краткосрочном и долгосрочном периодах. Кривые предельных и средних издержек. Минимизация издержек.

Продукт производственной деятельности фирмы: предельный, средний и общий продуктов. Взаимосвязь кривых общего, предельного и среднего продуктов.

Доходы фирмы: валовые и чистые доходы (выручка). Понятие прибыли: бухгалтерская, экономическая прибыль, нормальная прибыль. Способы максимизации прибыли в краткосрочном и долгосрочном периодах. Методы максимизации прибыли. Валовые выручка и валовые издержки. Показатели эффективности деятельности фирмы.

Тема 5. Типы рыночного взаимодействия экономических субъектов.

Конкуренция ценовая и неценовая. Рыночные структуры: сущность, виды, критерии разграничения. Причины образования несовершенных рынков и конкурентов.

Фирма как совершенный конкурент. Спрос, предложение, цена, доход и прибыль в условиях чистой конкуренции. Издержки и прибыль конкурентной фирмы в краткосрочном и в долгосрочном периодах. Состояние равновесия фирмы совершенного конкурента в краткосрочном и в долгосрочном периодах.

Понятие монополии, характерные черты монополии, виды монополии: простая, чистая и естественная монополия. Издержки, цены, доход, предложение и спрос в условиях чистой монополии. Правила максимизации прибыли и минимизации убытков чистым монополистом. Ценовая дискриминация. Общественные издержки монопольной власти. Индекс монопольной власти Лернера. Индекс Герфиндаля – Хиршмана. Понятие и основные черты олигополии. Виды олигополии. Издержки, цены, предложение и спрос в условиях олигополии. Специфика экономической эффективности в условиях олигополии.

Монополистическая конкуренция: сущность и признаки. Издержки, цены, предложение и спрос в условиях монополистической

конкуренции. Особенности равновесия в долгосрочном периоде для монополистической конкуренции. Ценовая дискриминация.

Тема 6. Рынки факторов производства: рынок труда, капитала и земли.

Общие проблемы спроса на экономические ресурсы. Вторичность спроса на ресурсы по отношению к спросу на готовую продукцию. Фактор труд и его цена. Заработная плата как цена фактора труд. Номинальная и реальная заработная плата. Дифференциация уровня заработной платы. Повременная и сдельная заработная плата. Минимальная заработная плата, ее достоинства и недостатки. Модели рынка труда: конкурентное и неконкурентное равновесие на рынке труда.

Капитал как фактор производства. Расширенное воспроизводство капитала. Проблема первоначального накопления капитала, перераспределительный и сберегательный механизмы. Понятие о проценте как доходе фактора капитал. Дисконтирование и инвестиционные решения фирмы. Виды инвесторов на рынке. Виды и цели инвестиций. Стратегия инвестирования. Инвестиционный портфель, инвестиционные продукты, диверсификация инвестиционного портфеля.

Фактор земля в широком и узком понимании. Рынок земли, спрос и предложение на землю и другие природные ресурсы. Плодородие земли: естественное и экономическое. Источник, причины и условия существования земельной ренты. Виды земельной ренты. Цена земли.

Тема 7. Основные макроэкономические проблемы и показатели.

Основные макроэкономические проблемы. Макроэкономическая политика как основа регулирования макроэкономических процессов. Инструменты макроэкономической политики.

Сущность и виды макроэкономических показателей. Валовая добавленная стоимость и валовой внутренний продукт (ВВП). Методы исчисления ВВП и их связь со счетами системы.

Отражение первичных и вторичных доходов в СНС. Валовой национальный доход (ВНД). Показатели системы – основа оценки уровня благосостояния общества. Недостатки показателя ВВП для оценки уровня жизни населения. Чистое экономическое благосостояние. Номинальный и реальный ВВП. Понятие дефлятора. Индекс цен.

Показатели процентной ставки. Социальные макроэкономические показатели.

Тема 8. Экономический рост и макроэкономическая нестабильность.

Понятие экономического роста. Предпосылки и факторы экономического роста. Типы экономического роста: интенсивный,

экстенсивный, смешанный. Измерение экономического роста. Способы количественного и качественного выражения темпов и результатов экономического роста.

Цикличность экономического развития и экономические кризисы. Основные характеристики цикла и кризиса. Причины циклов и их фазы. Описание цикла. Вершина (пик, бум), сжатие (рецессия, спад), дно (депрессия), оживление (расширение). Стагфляция. Причины, определяющие цикличность экономического развития. Виды циклов.

Виды кризисов. Воздействие государства на экономический цикл и кризисы. Содержание и виды стабилизаторов государственного регулирования экономических циклов. Антикризисная политика государства.

Понятие инфляции. Измерение инфляции. Источники инфляции. Виды инфляции. Стагфляция. Сеньораж. Темпы инфляции. Гиперинфляция. Социально-экономические последствия инфляции. Антиинфляционная политика государства.

Безработица. Сущность и причины. Виды безработицы: фрикционная, структурная, циклическая, технологическая. Закон Оукена. Роль активных мер государства по регулированию рынка труда.

Тема 9. Фискальная и монетарная политика государства

Сущность и цели бюджетно-налоговой политики. Налоговая система и ее эффективность. Виды налогов: прямые и косвенные (НДС, акцизы, таможенные пошлины, налог с продаж), аккордные и подоходные. Объекты и субъекты налогообложения. Ставки налогообложения. Налоги на доходы физических лиц: виды и ставки в РФ. ИНН. Налоговая декларация. Налоговые вычеты. Права и обязанности налогоплательщика. Налоговый кодекс РФ. Налоговые методы регулирования экономики. Эффект Лаффера.

Государственные финансы. Государственный бюджет: структура и функции. Бюджетный профицит. Бюджетный дефицит. Источники финансирования дефицита федерального бюджета. Государственный долг: внутренний и внешний. Положительные и отрицательные последствия государственного долга.

Дискреционная и недискреционная политика фискальная политика. Встроенные стабилизаторы. Экспансионистская и рестриктивная политика государства.

Пенсионная система: ее цели и типы. Сущность и виды пенсий. Способы финансового обеспечения в старости, основания получения пенсии по старости.

Сущность, функции и виды денег. Банковская система и ее участники. Банковские карты. Цели и виды сбережений. Виды депозитов и их преимущества и недостатки. Способы начисления процентов по депозитам. Драгоценные металлы как способ сохранности сбережений.

Критерии надежности банка. Система страхования вкладов.

Виды и характеристики кредитных продуктов. Кредитный договор. Кредитная история. Кредитная карта. Кредитный лимит. Проценты по кредиту. Скрытые проценты. Ипотека, потребительское кредитование, автокредитование. Критерии выбора банка для кредитования. Проблемы выплаты кредита. Рефинансирование кредита.

Сущность денежно-кредитной политики государства. Методы и инструменты денежно-кредитной политики государства. Нормативы обязательных резервов, учетная ставка (ставки рефинансирования). Денежный мультипликатор. Операции государства на открытом рынке. Монетаристские инструменты денежной политики. Кредитная экспансия и кредитная рестрикция: политика «дешёвых» и «дорогих» денег Стимулирующая и сдерживающая кредитно-денежная политика. Жесткая и гибкая монетарная политика.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции,

обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач.

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические рекомендации по выполнению ситуационных практикумов.

Ситуационные практикумы (кейс-метод, кейс-стади, метод конкретных ситуаций, метод ситуационного анализа) — техника обучения, использующая описание реальных экономических, социальных и др. ситуаций.

Ситуационные практикумы задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе выполнения ситуационного практикума обучающиеся должны проанализировать конкретную ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейс-задания базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

Обучающимся предлагают осмыслить реальную жизненную ситуацию, описание которой одновременно отражает не только какую-либо практическую проблему, но и актуализирует определенный комплекс знаний, который необходимо усвоить при разрешении данной проблемы. При этом сама проблема не имеет однозначных решений.

Порядок проведения ситуационного практикума:

1. *Этап погружения в совместную деятельность.* Текст практикума может быть выдан обучающимся до занятия для самостоятельного изучения и подготовки ответов на вопросы. В начале занятия проявляется знание обучающимися материала и заинтересованность в обсуждении. Выделяется основная проблема, лежащая в основе практикума, и она соотносится с соответствующим разделом курса.

2. *Этап организации совместной деятельности по решению проблемы.* Деятельность может быть организована в малых группах или индивидуально.

В случае групповой работы, обучающиеся распределяются по временным малым группам для коллективной подготовки ответов на вопросы в течение определенного преподавателем времени. В каждой малой группе идет сопоставление индивидуальных ответов, их доработка, выработка единой позиции, которая оформляется для презентации. В каждой группе выбирается или назначается «спикер», который будет представлять решение. Спикеры представляют решение группы и отвечают на вопросы.

Выступления должны содержать анализ ситуации с использованием соответствующих методов из теоретического курса; оценивается, как содержательная сторона решения, так и техника презентации, и эффективность использования технических средств. Преподаватель организует и направляет общую дискуссию, затем завершает дискуссию, анализируя процесс обсуждения ситуации и работы всех групп, рассказывает и комментирует действительное развитие событий, подводит итоги.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала,

формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в экономику.	Сущность экономики как науки. Экономические потребности и экономические интересы (личные, коллективные, общественные). Экономические ресурсы: природные, капитальные, трудовые, информационные. Относительная ограниченность экономических ресурсов. Экономические блага и их классификация. Кругооборот благ и доходов. Субъекты экономики: домашние хозяйства, предприятия (фирмы), государство. Общественное воспроизводство и его фазы: производство, распределение, обмен и потребление.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Отчет по практикуму по решению задач Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	Экономические ограничения: граница производственных возможностей (КПВ). Общественное воспроизводство и его фазы: производство, распределение, обмен и потребление.		
Тема 2. Основы теории спроса и предложения	Понятие спроса и предложения, величины спроса и величины предложения. Причины и факторы изменчивости спроса и предложения. Законы спроса и предложения. Результаты взаимодействия спроса и предложения. Рыночное равновесие. Равновесная цена. Дефицит. Перепроизводство. Координация спроса и предложения в процессе их изменения. Излишки потребителя и производителя. Понятие, виды и показатели эластичности. Эластичность спроса по цене и по доходу, перекрестная эластичность, эластичность предложения по цене. Взаимосвязь эластичности и общей выручки. Практическое значение показателей эластичности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	
Тема 3. Поведение потребителя в рыночной экономике	Причины и факторы, обусловливающие поведение потребителя. Полезность экономического блага, общая и предельная полезность. Максимизация полезности как целевая	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к	

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	функция потребления. Бюджетные ограничения и бюджетная линия. Кривые безразличия. Свойства кривой безразличия. Предельная норма замещения. Кривые «доход-потребление», «цена-потребление». Эффекты индивидуального спроса и потребительские риски. Эффекты дохода и замещения. Финансовые оценки и контроль личных расходов. Инструменты контроля личных расходов. Цели и возможности личного финансового планирования. Личный финансовый план: его виды, соотношение потребностей и желаний. Личные финансовые консультанты. Способы защиты и восстановления нарушенных финансовых прав потребителей. Финансовое поведение во время кризиса.	ситуационному практикуму	
Тема 4. Фирма как экономический субъект. Издержки и результаты производства фирмы	Понятие фирмы как организационной формы предпринимательства и участника микроэкономических рынков. Классификация фирм: по размеру, по форме собственности, по юридической форме, по типу внутренней структуры управления. Экономические и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по практикуму по решению задач Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	неэкономические цели фирмы. Трансформационные и трансакционные издержки фирмы. Факторы и издержки производства. Понятие альтернативных издержек. Явные и неявные издержки. Постоянные и переменные издержки. Средние и предельные издержки. Амортизация. Издержки в краткосрочном и долгосрочном периодах. Кривые предельных и средних издержек. Минимизация издержек. Продукт Продукт производственной деятельности фирмы: предельный, средний и общий продуктов. Взаимосвязь кривых общего, предельного и среднего продуктов. Доходы фирмы: валовые и чистые доходы (выручка). Понятие прибыли: бухгалтерская, экономическая прибыль, нормальная прибыль. Способы максимизации прибыли в краткосрочном и долгосрочном периодах. Методы максимизации прибыли. Валовые выручка и валовые издержки. Показатели эффективности деятельности фирмы.		
Тема 5. Типы рыночного взаимодействия экономических субъектов	Конкуренция ценовая и неценовая. Рыночные структуры: сущность, виды, критерии разграничения. Причины образования несовершенных рынков	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по	

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	и конкурентов. Фирма как совершенный конкурент. Спрос, предложение, цена, доход и прибыль в условиях чистой конкуренции. Издержки и прибыль конкурентной фирмы в краткосрочном и в долгосрочном периодах. Состояние равновесия фирмы совершенного конкурента в краткосрочном и в долгосрочном периодах. Понятие монополии, характерные черты монополии, виды монополии: простая, чистая и естественная монополия. Издержки, цены, доход, предложение и спрос в условиях чистой монополии. Правила максимизации прибыли и минимизации убытков чистым монополистом. Ценовая дискриминация. Общественные издержки монопольной власти. Индекс монопольной власти Лернера. Индекс Герфиндаля – Хиршмана. Понятие и основные черты олигополии. Виды олигополии. Издержки, цены, предложение и спрос в условиях олигополии. Специфика экономической эффективности в условиях олигополии. Монополистическая конкуренция: сущность и признаки. Издержки, цены, предложение и спрос в условиях монополистической	решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	конкуренции. Особенности равновесия в долгосрочном периоде для монополистической конкуренции. Ценовая дискриминация.		
Тема 6. Рынки факторов производства: рынок труда, капитала и земли	Общие проблемы спроса на экономические ресурсы. Вторичность спроса на ресурсы по отношению к спросу на готовую продукцию. Фактор труд и его цена. Заработная плата как цена фактора труд. Номинальная и реальная заработная плата. Дифференциация уровня заработной платы. Повременная и сдельная заработная плата. Минимальная заработная плата, ее достоинства и недостатки. Модели рынка труда: конкурентное и неконкурентное равновесие на рынке труда. Капитал как фактор производства. Расширенное воспроизводство капитала. Проблема первоначального накопления капитала, перераспределительный и сберегательный механизмы. Понятие о проценте как доходе фактора капитал. Дисконтирование и инвестиционные решения фирмы. Инвестиции в ценные бумаги: возможности и риски. Расчет доходности инвестиций. Фактор земля в широком и узком понимании. Рынок	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по практикуму по решению задач Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	земли, спрос и предложение на землю и другие природные ресурсы. Плодородие земли: естественное и экономическое. Источник, причины и условия существования земельной ренты. Виды земельной ренты. Цена земли.		
Тема 7. Основные макроэкономические проблемы и показатели	Основные макроэкономические проблемы. Макроэкономическая политика как основа регулирования макроэкономических процессов. Инструменты макроэкономической политики. Сущность и виды макроэкономических показателей. Валовая добавленная стоимость и валовой внутренний продукт (ВВП). Методы исчисления ВВП и их связь со счетами системы. Отражение первичных и вторичных доходов в СНС. Валовой национальный доход (ВНД). Показатели системы – основа оценки уровня благосостояния общества. Недостатки показателя ВВП для оценки уровня жизни населения. Чистое экономическое благосостояние. Номинальный и реальный ВВП. Понятие дефлятора. Индекс цен. Показатели процентной ставки. Социальные макроэкономические показатели.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по практикуму по решению задач Отчет по ситуационному практикуму
Тема 8. Экономический рост	Понятие экономического роста.	Работа с литературой,	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
и макроэкономическая нестабильность	Предпосылки и факторы экономического роста. Типы экономического роста: интенсивный, экстенсивный, смешанный. Измерение экономического роста. Способы количественного и качественного выражения темпов и результатов экономического роста. Цикличность экономического развития и экономические кризисы. Основные характеристики цикла и кризиса. Причины циклов и их фазы. Описание цикла. Вершина (пик, бум), сжатие (рецессия, спад), дно (депрессия), оживление (расширение). Стагфляция. Причины, определяющие цикличность экономического развития. Виды циклов. Виды кризисов. Воздействие государства на экономический цикл и кризисы. Содержание и виды стабилизаторов государственного регулирования экономических циклов. Антикризисная политика государства. Понятие инфляции. Измерение инфляции. Источники инфляции. Виды инфляции. Стагфляция. Сеньораж. Темпы инфляции. Гиперинфляция. Социально-экономические последствия инфляции.	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	Антиинфляционная политика государства. Безработица. Сущность и причины. Виды безработицы: фрикционная, структурная, циклическая, технологическая. Закон Оукена. Роль активных мер государства по регулированию рынка труда.		
Тема 9. Фискальная и монетарная политика	Сущность и цели бюджетно-налоговой политики. Налоговая система и ее эффективность. Налоговые методы регулирования экономики. Эффект Лаффера. Государственные финансы. Государственный бюджет: структура и функции. Бюджетный профицит. Бюджетный дефицит. Источники финансирования дефицита федерального бюджета. Государственный долг: внутренний и внешний. Положительные и отрицательные последствия государственного долга. Дискреционная и недискреционная политика фискальная политика. Встроенные стабилизаторы. Экспансионистская и рестриктивная политика государства. Функции денег, их эволюция и современное проявление. Виды современных денег, их свойства и характеристика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач Подготовка к ситуационному практикуму	

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	Мировые деньги: их сущность и виды. Современные мировые деньги. Полноценные и неполноценные деньги. Кредитные деньги, их сущность и особенности. Сущность денежно-кредитной политики государства. Методы и инструменты денежно-кредитной политики государства. Нормативы обязательных резервов, учетная ставка (ставки рефинансирования). Денежный мультипликатор. Операции государства на открытом рынке. Монетаристские инструменты денежной политики. Кредитная экспансия и кредитная рестрикция: политика «дешёвых» и «дорогих» денег Стимулирующая и сдерживающая кредитно-денежная политика. Жесткая и гибкая монетарная политика.		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

Бескровная, В. А. Экономика : учебник / В. А. Бескровная, Л. М. Шляхтова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 495 с. — ISBN 978-5-4497-2372-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/133663.html (дата обращения: 06.07.2025). — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/133663

Дополнительная литература:

1. Ашмаров, И. А. Экономика : учебник для СПО / И. А. Ашмаров. — Саратов : Профобразование, Ай Пи Ар Медиа, 2020. — 184 с. — ISBN 978-5-4488-0283-6, 978-5-4497-0280-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/90005.html

2. Экономика : учебно-методическое пособие / Л. Б. Ефремова, А. С. Кокорев, А. Г. Германович, О. Н. Маргалитадзе ; под редакцией Н. И. Иванова. — 2-е изд. — Москва : Научный консультант, 2024. — 222 с. — ISBN 978-5-907330-09-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/140416.html

3. Коростелева, О. Н. Экономика : методические рекомендации для проведения семинаров, практических занятий и самостоятельной работы студентов / О. Н. Коростелева. — Брянск : Брянский государственный аграрный университет, 2024. — 96 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147614.html

4. Мировая экономика : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика» / Ю. А. Щербанин, Е. В. Зенкина, П. И. Толмачев [и др.] ; под редакцией Ю. А. Щербанина. — 5-е изд. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2023. — 503 с. — ISBN 978-5-238-03272-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141600.html

Нормативные и законодательные документы

1. Распоряжение Правительства РФ от 25.09.2017 N 2039-р «Об утверждении Стратегии повышения финансовой грамотности в Российской Федерации на 2017 - 2023 годы» // http://www.consultant.ru/

2. Федеральный закон "О кредитных историях" от 30.12.2004 N 218-ФЗ//http://www.consultant.ru/

3. Федеральный закон "О защите прав и законных интересов инвесторов на рынке ценных бумаг" от 05.03.1999 N 46-ФЗ//http://www.consultant.ru/

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса	Ссылка
Сайты государственных органов и исследовательских организаций		
1	Министерство экономического развития РФ	http://www.economy.gov.ru/
2	Министерство финансов РФ	http://www.minfin.ru/ru/
3	Бюро экономического анализа	http://www.beafnd.org/
4	Экономическая Экспертная Группа	http://www.eeg.ru
Основные учебные материалы		
1	50 лекций по микроэкономике	http://50.economicus.ru
Статистика		
2	Федеральное агентство по статистике и информации РФ	http://www.gks.ru
3	Russian Economic Trends	http://www.hhs.se/site/ret/ret.htm
Блоги		
1	Сайт, содержащий блоги известных экономистов	http://slon.ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные

системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-9 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 8-6– практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 5 - 1- практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
2.	Ситуационный практикум	10-6 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано, полный отчет по практикуму 5-1 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация, отчет предоставлен частично

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания к ситуационным практикумам:

Кейс 1. Против монополии Facebook выступили 48 штатов. Удастся ли им расколоть IT-гиганта?

Источник: ***Деловой портал BFM.ru:*** *https://www.bfm.ru/news/460228 10 декабря 2020*

Генеральные прокуроры 48 штатов и Федеральная комиссия по торговле США (ФТК) подали антимонопольные иски против Facebook. Компанию обвиняют в том, что она использует в отношении своих менее крупных конкурентов стратегию «купи или закопай».

«Более десяти лет Facebook использовал свою доминирующую позицию и монопольные прибыли, чтобы задавить конкурентов и устранить конкуренцию. Масштабные денежные и информационные ресурсы компании позволяли ей уничтожать или ослаблять тех, кого она считала угрозой», — так предполагаемые грехи титана Кремниевой долины на пресс-конференции описала Летиция Джеймс, генпрокурор Нью-Йорка — одного из 48 штатов, присоединившихся к антимонопольной кампании против Facebook.

Коалиция генпрокуроров и, в отдельном иске, ФТК США требуют от компании не только прекратить подавление конкуренции, но и продать свои крупные активы, в том числе Instagram и WhatsApp. Для устранения конкурентов, говорит обозреватель CNN Джон Воз, Facebook использует стратегию Buy — Deny — Apply, то есть «Покупай — Лишай — Повторяй»:

«Когда купить компанию не получается, Facebook может лишить конкурента доступа к своим данным. Когда вы быстро регистрируетесь где-то через свой Facebook, соцсеть отдает сайту информацию о вас. Но это также дает ей власть над партнерами. Как только Twitter представил видеосервис Vine, Facebook тут же закрыл для платформы доступ к своим данным. Причем известно, что решение принял лично Марк Цукерберг — и пользователи Vine лишились возможности приглашать на сервис своих друзей из Facebook. Целый ряд компаний, которых Facebook воспринял как угрозу, внезапно обнаружил, что они этого доступа лишены и многие из этих компаний больше не существуют. Если же не получается ни купить конкурента, ни лишить его доступа к данным, Facebook просто копирует уникальные функции сервиса. Например, Snapchat. Сообщалось, что Цукерберг хотел купить компанию за 3 млрд долларов, но владельцы отказались. И тогда Facebook просто воспроизвел ключевую функцию Snapchat — и молодой платформе никогда полностью не оправиться от такого удара».

В Facebook с позицией многочисленных истцов не согласны. Как заявила вице-президент компании Дженнифер Ньюстед, пользователи и рекламодатели выбирают продукты экосистемы не из-под палки, а потому, что они представляют для них наибольшую ценность. Представитель соцсети добавила, что власти США и Евросоюза сами же подтвердили легальность сделок по поглощению Instagram и WhatsApp, а теперь в Вашингтоне хотят все переиграть. По мнению Ньюстед, у бизнеса от этого «пойдут мурашки по коже», ведь теперь ни одна сделка не может считаться окончательной.

Насколько сильным аргументом это станет в суде, не ясно. В беседе с CNN экс-глава Федеральной торговой комиссии США Уильям Ковачич заявил, что он не знает правил, которые бы не позволили ведомству пересмотреть свое решение по прошествии времени. О перспективах иска рассуждает главный редактор IT-портала The Verge Нилай Пател в эфире CNBC:

«Я думаю, что они поступали умно. Безусловно, Марк Цукерберг абсолютно гениально умеет замечать угрозы для его компании и устранять их. В июле наш портал опубликовал внутреннюю переписку компании о подготовке поглощения Instagram. В ней Цукерберг прямо говорил своим подчиненным, что главное в конкурентах — это то, что «их всегда можно купить». И он правильно понимает, что главную угрозу для его компании представляет не прямая конкуренция, а новый пользовательский опыт. Было разумно с этим бороться, но это все равно

является подавлением конкуренции. И теперь главное для Facebook — доказать, что он не перешел некую грань. Даже при том, что все указывает на то, что они знали, что делают».

В октябре схожий иск против другого IT-гиганта подали Минюст США и власти 11 штатов. Ответчиком стал Google. По версии истцов, компания подавляла конкуренцию ради сохранения доминирующей позиции на рынке поиска. Стартовая позиция защиты звучала почти идентично заявлениям Facebook: пользователи выбирают продукты Google по своей воле.

Каким бы ни был исход дел в отношении двух гигантов IT-индустрии, история станет знаковой. Американские СМИ чуть ли не в каждом материале на эту тему вспоминают антимонопольный процесс против Standard Oil. В 1911 году компания была признана незаконной монополией и расколота, но наследники империи Рокфеллера — ExxonMobil, Chevron и BP — остаются ключевыми игроками на нефтяном рынке.

Вопросы:

1. О какой рыночной структуре идет речь в данной статье?
2. Каким образом в данной компании применяют стратегию Buy – Deny – Apply? Что по мнению основателя компании, представляет главную угрозу для компании?
3. Какие требования выдвигают генеральные прокуроры и Федеральная комиссия по торговле США к данной компании?
4. Как вы думаете, если иск будет удовлетворен, то потребители выиграют от этого или проиграют? Каким образом действия компании наносят ущерб конкуренции?
5. Какие аргументы в защиту своей компании называет вице-президент компании?
6. Назовите, какие еще компании упоминаются в данной статье, которые подавляли конкуренцию?

Кейс 2. Ликвидная ловушка

Кейнсианцы первого поколения в своих трудах полагали, что денежно-кредитная политика теряет свою эффективность в периоды спадов деловых циклов. В начале 30-х годов процентные ставки по краткосрочным ценным бумагам упали до рекордно низких уровней – в некоторых случаях ниже 1%.

Сторонники кейнсианской теории, анализируя этот случай, рассуждали примерно так: при таких низких нормах процента спекулятивный мотив заставляет индивидов избегать держать в своих портфелях активов облигации, ведь, любое вероятное повышение норм процента приведет к потере значительной части капитала, хранящегося в виде облигаций.

Нежелание приобретать облигации и ценные бумаги означало, что индивиды поглощали любое количество денег, которое могла

предложить банковская система, без дальнейшего снижения нормы процента. Кроме того, кейнсианцы считали, что в этом случае уровень инвестиций весьма слабо зависит от изменения нормы процента.

Таким образом, любое не очень существенное изменение нормы процента не окажет заметного воздействия на национальный доход. Такое сочетание экономических обстоятельств и получило название ликвидной ловушки". Сам Кейнс был далеко не уверен, что экономика США в тридцатые годы попала в "ликвидную ловушку", да и мало кто из экономистов считает, что такие события когда-либо встречались на практике, либо вообще вероятны (Деньги, банковское дело и денежно-кредитная политика /[Долан Эдвин и др.] ;. пер. с англ. В. Лукашевича и др.; под общ. ред. В. Лукашевича.— Л., 1991.– С. 335).

Вопросы:

1.В чем суть «ликвидной ловушки»?

2.Покажите графически данное явление.

Кейс 3.

Представьте, что вы владелец успешного ресторана, который пользуется большой популярностью в городе. Однажды вечером вы услышали новость о том, что по результатам торгов на Московской бирже курс доллара вырос и, скорее все го, тенденция к повышению продолжится и дальше.

Вопросы:

1. Чем эта новость может грозить вашему бизнесу?

2. Что вы можете предложить в такой ситуации для снижения негативных последствий для своего бизнеса?

3. Как вы поступите?

Кейс 4.

Зайдите на сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» и найдите рэнкинг (список) крупнейших российских банков (https://www.raexpert.ru/ratings/bankcredit_all/).

Изучите сайты пяти крупнейших банков по величине активов и начните заполнять таблицу. Затем зайдите на сайты банков, которые занимают 401—405-е места в рейтинге, и заполните таблицу полностью. Какие выводы вы можете сделать по результатам выполнения задания?

Кейс 5.

Вы с друзьями создали мобильную кофейню, которая реализует кофе с автомобиля, и это позволяет вам продавать кофе в наиболее популярных местах города. Бизнес идёт очень успешно, и вы торгуете кофе уже на трёх автомобилях в разных частях города. Покупатели пишут хвалебные отзывы на ваших страницах в социальных сетях и считают, что вы продаёте очень качественный кофе по доступной цене. Кофе вы покупаете оптом с московского склада, но поскольку хранить

большие запасы негде, вы делаете закупки каждую неделю. Однажды вы услышали по телевизору новости о том, что в Бразилии, вследствие страшного урагана в текущем году, урожай кофе будет минимальным и на мировой рынок не поступит.

Вопросы:

1. Опасна ли для вас данная новость?
2. Как может отразиться данная новость в отдалённом будущем на отзывах о вашей компании в социальных сетях?
3. Что необходимо предпринять, чтобы минимизировать отрицательный эффект от данной новости (если он если он есть?)

Кейс 6.

Приведите примеры мошенничеств в сети Интернет, разделяя их по типам.

Тип 1. Мошенничество без умысла (безграмотность).
Тип 2. Профессиональное мошенничество с умыслом
Тип 3. Взломщики
Тип 4. Мошенничество с использованием фейков

Кейс 7.

Изучите материал на сайтах:

1. Рейтинговое агентства «Эксперт РА https://www.raexpert.ru/ratings/bankcredit_all/
2. Сбер-экосистема https://www.sberbank.com/ru/eco
3. Тинькофф Банк официальный сайт https://www.tinkoff.ru
4. Банк ВТБ https://www.vtb.ru/

Задания:

1. Зайдите на сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» и найдите рэнкинг крупнейших банков России. Посетите сайты трёх любых банков из этого списка. Найдите на их сайтах депозитный калькулятор и определите, какой банк позволит вам разместить ваши сбережения на наиболее выгодных условиях. Результат анализа предложений по депозитным вкладам представьте в табличной форме.
2. Проведите сравнительный анализ стратегии развития экосистем Сбербанка и Тинькофф Банка. Результат представьте в табличной форме.
3. Зайдите на сайт рейтингового агентства «Эксперт РА» и найдите рэнкинг крупнейших банков России. На сайтах крупнейших банков по величине активов найдите стоимость 1 грамма золота. Затем зайдите на сайты банков, которые занимают 301—305-е места в рейтинге, и заполните таблицу, сравнивая цену и условия операций с золотом. Какие выводы вы можете сделать по результатам выполнения задания?

Кейс 8. Изучите материал на сайтах:

1. https://internetboss.ru/strategii-investirovaniya/
2. Московская биржа https://www.moex.com/
3. https://www.cbr.ru/fintech/market_place/ Центральный банк России
4. Тинькофф Банк официальный сайт https://www.tinkoff.ru
5. http://besuccess.ru/spisok-finansovyx-piramid-2015

Задания:

1. Рассмотрите линейку инвестиционных продуктов, которые предлагает своим клиентам Тинькофф-инвестиции. Выберите наиболее привлекательные, обоснуйте свой выбор. Результат представьте в табличной форме и сделайте выводы.

2. Зайдите на сайт Центрального банка России по следующей ссылке: http://www.cbr.ru/finmarket/supervision/ (раздел «Субъекты рынка коллективных инвестиций»). Найдите на странице документ «Реестр лицензий управляющих компаний инвестиционных фондов, паевых инвестиционных фондов и негосударственных пенсионных фондов». Откройте этот документ, выберите в нём любые три управляющие компании, зайдите на их сайты и определите, какова величина надбавки при покупке паёв ПИФов под их управлением.

3. Зайдите на сайт Московской биржи, выберите из списка брокеров, которые имеют право осуществлять операции на фондовом рынке, любые три организации, изучите информацию, которую они предоставляют на сайте, и занесите сведения о них в таблицу.

Показатель	**Брокер 1**	**Брокер 2**	**Брокер 3**
Наименование			
Сайт			
Документы, оформляемые для брокерского обслуживания физического лица			
Стоимость брокерского обслуживания			

Выберите из таблицы брокера, услугами которого вы готовы воспользоваться. Объясните свой выбор.

4. На сайте http://besuccess.ru/spisok-finansovyx-piramid-2015 опубликован список действующих финансовых пирамид в 2016 г. Проведите анализ 2—3 компаний, представленных в рейтинге, на наличие признаков финансовой пирамиды. При анализе компаний необходимо пользоваться их официальными страницами (их электронные адреса указаны по вышеприведённой ссылке). Составьте краткий отчёт в виде таблицы.

Примерные задания к практикуму по решению задач

Задача № 1.

Если потребитель был готов, взвесив все свои возможности, заплатить 000 рублей за будильник, но, придя в магазин, обнаружил, что может купить его за 1000 рублей, то в это случае потребительский излишек составит 2000 рублей? Аргументируйте свой ответ.

Задача № 2.

Функция спроса имеет вид: Qd=2000-2P. При какой цене эластичность спроса по цене (Ed)составит -0,5?

Задача № 3.

В краткосрочном периоде фирма производит 400 единиц продукции. Средние переменные издержки составляют 3 ден. ед., средние постоянные – 0, 2 ден. ед. Определить общие издержки.

Задача № 4.

Прокомментируйте утверждение: «Увеличение предложения денег и увеличение государственных закупок оказывают одинаковое воздействие на динамику ВВП». Аргументируйте свой ответ.

Задача №5.

ВВП=5000 долл. потребительские расходы=3200 долл. Государственные расходы=900 долл. Чистый экспорт=80 долл.

Рассчитайте:

а) Величину инвестиций.

б) Объем импорта при условии, что экспорт равен 350 долл.

в) ЧНД при условии, что сумма амортизации составляет 150 долл.

г) В этом примере чистый экспорт выражается положительной величиной.

Может ли она быть отрицательной? В каком случае?

Задача 6.

В прошлом году потенциальный ВВП составил 3000, кривая AD задавалась уравнением Y = 3300 – 3P. В текущем году потенциальный ВВП вырос на 1%, уравнение совокупного спроса приняло вид: Y = 3330 – 3P. Определить уровень инфляции.

Задача 7. Исходя из следующих данных, определить объем предложения денег: денежная база MB = 200, норма банковских резервов – 0,1, отношение «наличность – депозиты» - 0,3.

Задача 8. Определите, какую величину налога за истекший год должен заплатить гражданин, если: Гражданин с 27 ноября текущего года владеет земельным участком для целей личного подсобного хозяйства. Кадастровая стоимость земельного участка 100 000 руб. ставка земельного налога — 0,3%.

Задача 9. Определите, какую величину налога за истекший год

должен заплатить гражданин, если: Гражданин в апреле текущего года приобрёл вёсельную лодку стоимостью 8000 руб., а в ноябре купил у соседа автомобиль стоимостью 300 000 руб. с двигателем мощностью 250 л. с., ставка транспортного налога установлена на уровне 75 руб. за 1 л. с.

Задача 10. Потребительский кредит на сумму 3000000 рублей открыт на два года по ставке 12,5 % годовых. Погашение кредита должно осуществляться равными взносами ежеквартально. Определите стоимость кредита, погашаемую сумму и размер ежеквартальных взносов.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Экономика» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **-90 и более**– ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **«Не зачтено»** **-Менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Законы спроса, функции и величина спроса.
2. Законы предложения, функции и величина предложения.
3. Эффекты спроса и предложения.

4. Понятие виды и показатели эластичности.

5. Рациональный выбор и равновесие потребителя.

6. Виды издержек фирмы. Издержки в краткосрочном и долгосрочном периодах.

7. Доходы фирмы и способы максимизации прибыли. Особенности максимизации прибыли в краткосрочном и долгосрочном периодах.

8. Типы конкурентных рынков продавцов и покупателей

9. Понятие и характерные черты чистой монополии. Правила максимизации прибыли и минимизации убытков чистым монополистом.

10. Сущность и основные черты монополистической конкуренции. Издержки, цены, предложение и спрос в условиях монополистической конкуренции.

11. Понятие и основные черты олигополии. Модели поведения олигополии.

12. Особенности совершенного и несовершенного рынков труда. Графическая иллюстрация кривых спроса на труд и предложения труда.

13. Особенности несовершенных рынков труда. Рынки труда с монопсонической и монополистической властью.

14. Ситуация двусторонней монополии на рынке труда.

15. Соотношение конкуренции и рыночной власти в моделях рынка.

16. Какие причины возникновения безработицы вам известны? Перечислите виды безработицы. Как рассчитывается уровень безработицы?

17. Что представляет собой показатель ВВП? Перечислите методы расчета данного показателя.

18. Что представляет собой процесс инфляции? Каковы причины возникновения инфляционных процессов, и какие виды инфляции вы знаете, как рассчитывается уровень инфляции?

19. Какие виды экономических циклов вам известны? Назовите причины циклических колебаний в экономике.

20. Дайте характеристику налоговой системы. Какие виды бюджетно-налоговой политики вам известны?

21. В чем отличие дискреционной и не дискреционной фискальной политики? Перечислите и опишите встроенные стабилизаторы.

22. Опишите причины возникновения циклического дефицита государственного бюджета. Чем циклический дефицит отличается от структурного?

23. Какие виды кредитно-денежной политики вам известны?

24. Опишите передаточный механизм кредитно-денежной политики.

25. Что такое экономический рост? Какие виды экономического роста вам известны?

26. Какие меры антиинфляционной политики вы можете назвать?

27. Назовите и опишите методы и инструменты кредитно-денежной политики государства.

28.Раскройте сущность доходов домохозяйств, их источники и виды семейных доходов. Раскройте сущность личного финансового плана, его виды, соотношение потребностей и желаний. Как происходит планирование доходов?

29.Раскройте экономическое содержание, принципы и формы кредита. Охарактеризуйте экономическое содержание и виды ссудного процента. Структура банковской системы РФ и роль ЦБ РФ в современной банковской системе.

30. Раскройте сущность пенсионной системы: ее цели и виды пенсий. Дайте характеристику государственного и негосударственного пенсионного обеспечения.

Задания 2 типа

1.Справедливо ли утверждение, что распределительная функция цены выражается в ликвидации товарных излишков и дефицита? Аргументируйте свой ответ.

2.Верно ли утверждение, что, если рыночная цена ниже равновесной, то она будет снижаться, т.к. в таких условиях спрос будет падать, а предложение расти? Аргументируйте свой ответ.

3. Верно ли утверждение, что, если правительство устанавливает верхний предел для роста цен, то объем спроса и предложения данного товара всегда равны. Аргументируйте свой ответ.

4.Справедливо ли утверждение, что, объем продажи товаров первой необходимости резко возрастает, если их цены резко снижаются? Аргументируйте свой ответ.

5.Верно ли утверждение, что, если на рынке действует десять фирм, каждая из которых обеспечивает 10% отраслевого объема продаж, то этот рынок целесообразно держать под контролем антимонопольного комитета?

6.Верно ли утверждение, что небольшие фирмы всегда менее эффективны, чем крупные. Аргументируйте свой ответ.

7.Справедливо ли утверждение, что, на конкурентном рынке в долгосрочном периоде экономическая прибыль фирмы равна нулю? А нормальная? Аргументируйте свой ответ.

8.В течение последних десятилетий профсоюзные лидеры в Европе и США постоянно жалуются, что фирмы «нанимают рабочую силу за границей», чтобы избежать высоких издержек найма рабочей силы в своей стране. Почему фирмы поступают подобным образом. Поясните свой ответ с использованием графика.

9.В результате торговых санкций в страну Х были превращены поставки газа. Эксперты посчитали потери потребителей от прекращения поставок: они решили, что величина потерь равна расходам (в реальном выражении) на покупку газа в период, предшествовавший прекращению поставок. Правы ли они? Какие эффекты здесь необходимо учесть?

10. Предприниматель Иванов не может избавиться от здания, которым он владеет и использует для своего бизнеса. Можно ли сказать на, что альтернативные издержки этого здания равны нулю?

11.Анна Петровна открывает магазин для новобрачных. Для этого она должна приобрести лицензию за 10 тыс. рублей, которая не может быть ни продана, ни передана другому лицу. Следует ли включить расходы на покупку лицензии в общие экономические издержки при анализе прибыльности предприятия?

12. На практике картели и подобные им тайные соглашения трудно создавать и поддерживать длительное время. Указать верно, или неверно данное утверждение и обосновать ответ.

13.Зачем монополист прибегает к снижению цен? Ведь он, если он действительно монополист, заинтересован в максимально высокой цене? Ваш ответ?

14.Ценовая эластичность спроса зависит от спроса покупателей на другие товары. Укажите верно, или неверно данное утверждение. Обоснуйте ответ.

15.Экономическая прибыль обычно превышает бухгалтерскую прибыль. Укажите верно, или неверно данное утверждение. Обоснуйте ответ

16. Прокомментируйте утверждение: «Увеличение предложения денег и увеличение государственных закупок оказывают одинаковое воздействие на динамику ВВП». Аргументируйте свой ответ.

17. В результате внедрения новых технических средств в банковской системе увеличилась скорость обращения денег. Центральный банк принял меры по стабилизации объема выпуска и уровня цен в экономике, изменив предложение денег. Покажите, как можно отразить на графике исходный шок и стабилизационную политику Центрального банка.

18.Во многих странах городские власти принимают законы, ограничивающие размер квартирной платы. Эти ограничения применяются по отношению к уже существующим зданиям и, а не к тем, которые будут построены в будущем. Сторонники контроля за квартирной платой полагают, что благодаря этому данные законы не подрывают стимулов к новому жилищному строительству. Является ли при этом важным, какую политику проводят правительство и Центральный банк – последовательную или непоследовательную.

19. Если наличность изымается из обращения и вкладывается в банк, означает ли это, что предложение денег сокращается? Аргументируйте ответ.

20. Если предположить, что в период спада население предпочитает держать больше средств в виде наличности и меньше хранить на депозитах, а во время подъема наоборот – сокращает долю наличности, то как это может отразиться на предложении денег в экономике? Какие меры может предпринять, в связи с этим Центральный банк?

21. Прокомментируйте утверждение: «Если объем потребления низкодоходной семьи превышает уровень ее дохода, то это означает, что ей свойственна высокая предельная склонность к потреблению». Аргументируйте свой ответ.

22. В американских газетах появилось сообщение о том, что ряд стран Южной Америки не смогут выполнить свои обязательства по займам, полученным у американских банков. Каким образом этот факт может отразиться на объеме совокупного спроса в американской экономике?

23. Предположим, что в экономике снизился уровень производительности труда. Как это изменение отразится на состоянии рынка труда при условии, что профсоюзы настояли на сохранении неизменного уровня реальной заработной платы? Ответ аргументируйте.

24. В условиях спада производства уровень инфляции может возрасти или снизится? Аргументируйте свой ответ.

25. Предположим, что денежный рынок находится в состоянии равновесия. Центральный Банк принимает решение сократить предложение денег и проводит это решение в жизнь. Как будут развиваться события на денежном рынке (как изменится ставка процента, курс облигаций и т.д.)?

26. Если фактический объем производства равен потенциальному, то в экономике нет безработицы? Да или нет? Ответ аргументируйте.

27. Прокомментируйте утверждение: «Все люди в возрасте от 16 лет и старше относятся либо к категории занятых, либо к числу безработных». Аргументируйте свой ответ.

28. Если предположить, что перед Новым годом люди держат на руках больше наличности, чтобы приобрести новогодние подарки, повлияет ли это на объем предложения денег в экономике? Ответ обоснуйте.

29. Всегда ли показатель ВВП точно характеризует благосостояние нации? Какой из видов вкладов приносит своему владельцу наименьший доход? Ответ обоснуйте.

30. В чем особенности инвестирования в золото? При каком способе инвестирования в золото гражданин не несёт издержек в форме НДС? Аргументируйте ответ. Проранжируйте инвестиции в золото по стоимости его приобретения от самой выгодной до самой невыгодной. Какой из способов инвестиций в золото вы бы предпочли? Объясните почему.

Задание 3 типа

Задание № 1.

Функция спроса $Qd = 7 - P$; функция предложения $Qs = -5 + 2P$, где Qd – объем спроса, Qs – объем предложения, P – цена. Определите равновесную цену и равновесный объем продаж. Представьте функции спроса и предложения графически и таблично.

Задание № 2.

При цене 80 руб. за кг в магазине было продано 500 кг сметаны, а после ее увеличения до 100 руб. за кг – 400 кг. Чему равна дуговая эластичность спроса на сметану?

Задание № 3.

В табл. представлены данные, характеризующие ситуацию на рынке конкретного товара

***P*, р.**	***Qd*, млн шт.**	***Qs*, млн шт.**
6	60	10
14	50	30
22	40	50
30	30	70
40	20	80

1. Можно ли по таблице определить параметры равновесия?

2. Изобразите кривую спроса и предложения на рынке данного блага, определите параметры равновесия.

Задание № 4.

В таблице показана зависимость общих затрат предприятия от количества производимой продукции.

Q	0	1	2	3	4	5	6
TC	20	30	50	80	120	170	190

Рассчитайте следующие виды затрат: постоянные, переменные, предельные. Дайте практическую интерпретацию каждого вида затрат и характер их изменения.

Задание № 5.

Функция общих издержек конкурентной фирмы имеет вид TC= 6q + $2q^2$. Фирма произведет 25 ед. товара м реализует их по з6 руб. за шт. Какую прибыль или убытки получит фирма?

Задание № 6.

В таблице показана зависимость общих затрат предприятия от количества производимой продукции.

Q	0	1	2	3	4	5	6
TC	20	30	50	80	120	170	190

Рассчитайте следующие виды затрат: средние общие, средние постоянные, средние переменные. Дайте практическую интерпретацию каждого вида затрат и характер их изменения.

Задание № 7.

Производственные возможности предприятия включают

производство двух товаров: наручных часов 400 шт. и мобильных телефонов 80 шт. Изобразите кривую производственных возможностей и найдите точки на графике для следующих комбинаций производства двух товаров и определите невозможный вариант производства:

1) 60 телефонов и 200 часов;
2) 60 часов и 80 телефонов;
3) 300 часов и 35 телефонов;
4) 300 часов и 40 телефонов;
5) 58 часов и 250 телефонов.

Задание № 8.

За конкретный период номинальная заработная плата в стране повысилась на 25%, а стоимость жизни – на 60%. Определите изменение уровня реальной заработной платы.

Задание № 9.

В краткосрочном периоде фирма производит 500 единиц продукции. Средние переменные издержки составляют 2 ден. ед., средние постоянные – 0, 5 ден. ед. Определить общие издержки.

Задание № 10.

Таблица отражает влияние разных ситуаций (при прочих равных условиях) на величину и объем спроса и предложения неких товаров.

Ситуация	**Изменение величины спроса**	**Изменение спроса**	**Изменение величины предложения**	**Изменение предложения**
Увеличение количества покупателей				
Уменьшение количества продавцов				
Уменьшение цен на товары-заменители				
Увеличение цен на дополняющие товары				
Уменьшение цен на сырье				
Увеличение доходов потребителей				
Изменение вкусов потребителей				
Инфляционные ожидания				
Уменьшение налогов и увеличение субсидий				
Внедрение новой технологии				

Какое влияние окажет каждая из перечисленных ситуаций (при прочих равных условиях) на спрос и предложение? Дайте ответы в виде «+», располагая их на пересечении граф ситуаций и соответствующих изменений.

Задание № 11.

Равновесная рыночная цена будет равна 1, если функция рыночного спроса будет иметь вид Qd=3-P, а функция предложения: Qs=2P? Аргументируйте свой ответ.

Задание № 12.

Если для организации производства предприятием были приобретены станок стоимостью 200 000 руб. и грузовой автомобиль стоимостью 500 000 руб., то при учете этих затрат бухгалтер должен отнести: 200 000 руб. – на постоянные издержки, а 500 000 руб. – на переменные издержки? Аргументируйте свой ответ.

Задание № 13.

Данная таблица отражает величину спроса на некоторый товар при следующих ценах:

Цена	6000	8000	10000	12000
Количество	900	700	500	300

Построить график и определить, при какой максимальной цене потребители откажутся покупать данный товар?

Задание № 14.

Реальный ВВП увеличился в 1,2 раза, денежная масса выросла на 8%. Рассчитать изменения уровня цен при условии стабильности скорости оборота денег.

Задание № 15.

Предположим, что в 1-м году (базисном) номинальный ВВП составил 500. Через 6 лет дефлятор ВВП увеличился в 2 раза, а реальный ВВП возрос на 40%. Сколько составил в этом случае номинальный ВВП через 6 лет?

Задание № 16.

Численность населения составляет 100 млн. человек, 24 млн. человек - дети до 16 лет, а также люди, находящиеся в длительной изоляции, 30 млн. человек выбыли из состава рабочей силы, 4,6 млн. человек - безработные, 1 млн. человек - работники, занятые на неполный рабочий день и ищущие работу. Рассчитайте величину рабочей силы и уровень безработицы.

Задание № 17.

Центральный Банк покупает государственные облигации у коммерческих банков на сумму 100 млн. руб. Как может измениться предложение денег, если коммерческие банки полностью используют свои кредитные возможности, при условии, что норма резервирования

депозитов составляет 0,1.

Задание № 18.

Естественный уровень безработицы в текущем году составляет 6%, а фактический - 10%. Если фактический объем выпуска в том же году составил 600 трлн. руб., то каковы потери ВВП, вызванные циклической безработицей?

Задание № 19.

Соотношение «наличность-депозиты» (cr) равно 10%, величина депозитов (D) составляет 100 млрд. руб. Чему равно предложение денег?

Задание № 20.

Норма обязательных резервов равна 12%, избыточные резервы составляют 3% от суммы депозитов. Общая величина резервов равна 45 млрд. руб., а наличность – 1500 млрд. руб. Чему равен размер депозитов?

Задание № 21.

Компания по производству шин, продает фирме, производящей автомобили, 4 шины общей стоимостью 400 долл. Другая компания продает автомобильной фирме плеер за 500 долл. Установив все это на машине, автомобильная фирма продает ее за 200 тыс. долл. Какова сумма будет включена при подсчете ВВП?

Задание № 22.

В условной стране выплавлена сталь общей стоимостью 4000 ден. ед. с использованием материалов и полуфабрикатов, закупленных за рубежом на 1000 ден. ед. Машиностроительные предприятия страны из этой стали изготовили продукцию общей стоимостью 7500 ден. ед. Каким был вклад этих отраслей страны в общий объем ВНП (в ден. ед.)?

а) 11500; б) 10500; в) 8500; г) 7500; д) 6500.

Задание № 23.

Фактический объем ВВП в данном году составил 2000 ден. ед., потенциальный объем ВВП - 2300 ден. ед. Естественный уровень безработицы равен 5%. Определите фактический уровень безработицы, если коэффициент Оукена равен 2,5%.

1) 7,5%; 2) 10,2%; 3) 11,4%; 4) 13,5%; 5) 15,0%.

Задание № 24.

Определите, во сколько раз в течение года обесценятся 1000 ден. ед., хранящихся в банке под 120% годовых, если темп инфляции в стране составляет 20% в месяц.

1) в 6 раз; 2) в 5,64 раза; 3) в 4,05 раза; 4) в 3,27 раза; 5) в 2,87 раза.

Задание № 25.

Банк выдал долгосрочный кредит в размере 5 млн. руб. на пять лет по годовой ставке сложных процентов 20% годовых. Кредит должен быть погашен единовременным платежом с процентами в конце срока. Требуется определить: 1) погашаемую сумму; 2) сумму полученных процентов.

Задание 26. Акция номиналом 1000 руб. куплена по курсу 1250 руб.

и по ней выплачивается дивиденд 50 % годовых. Определить текущую доходность инвестиционных средств.

Задание 27. Облигация номиналом 15000 рублей выпушена на срок 4 года. Ежегодно по ней выплачивается процентный доход по ставке 7,5%. Облигация размещена с дисконтом 15 %. Рассчитать текущую, курсовую и полную доходность облигации за год.

Задание 28. Определите, какую сумму страховых взносов во внебюджетные фонды должен заплатить работодатель в рамках обязательного пенсионного страхования, если совокупный размер годовой заработной платы работника в 2020 г. составил 1380 000 руб.

Задание 29. Определить наиболее выгодный вариант вложения 100000 руб. на 5 лет: 1) покупка облигаций номиналом 100 000 руб. и купоном 8 % годовых; 2) открытие банковского вклада по ставке 4,9% (сложные проценты).

Задание 30. Определите, какую величину налога за истекший год должен заплатить гражданин Иванов, если: заработная плата была установлена в размере 56 000 руб. в месяц. В декабре за высокие результаты труда гражданин получил премию в размере 40 000 руб. Ставка налога на доходы физических лиц составляет 13%.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Физика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 6

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 12

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Физика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Рабочая программа содержит обязательные для изучения темы по дисциплине «Физика». Дисциплина дает систему знаний о современной физической картине мира на базе основных фундаментальных физических теорий - классической механики, молекулярно-кинетической теории, термодинамики, электродинамики, теории относительности, квантовой физики и элементы медицинской физики.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе во 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины - формирование системы знаний о современной физической картине мира. В том числе, о свойствах вещества и поля, пространственно-временных закономерностях, динамических и статистических законах природы, элементарных частицах и фундаментальных взаимодействиях, строении и эволюции Вселенной; знакомство с основами фундаментальных физических теорий: классической механики, молекулярно-кинетической теории, термодинамики, электродинамики, теории относительности, квантовой физики.

Задачи дисциплины:

- овладение методами естественнонаучного исследования: построение моделей и гипотез, проведение экспериментов и обработка результатов измерений, использование физических моделей для интерпретации результатов, установление границ применимости моделей;
- овладение умениями применять знания по физике для объяснения явлений природы, свойств вещества, принципов работы технических устройств, самостоятельного приобретения и критической оценки новой информации физического содержания;
- развитие познавательных интересов, интеллектуальных и творческих способностей в процессе решения физических задач и самостоятельного приобретения новых знаний;
- приобретение компетентности в решении практических, жизненных задач, связанных с использованием физических знаний и умений для решения конкретных задач.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	**УК-8.**	УК-8.1. - Анализирует, идентифицирует и устраняет факторы вредного влияния элементов среды обитания, в т.ч. в рамках осуществляемой деятельности.	правила техники безопасности при работе с медицинской техникой	определять проблемы, связанные с нарушением техники безопасности при работе с медицинской техникой;	методами определения возникновения чрезвычайных ситуаций; навыками поддержания безопасных условий жизнедеятельности.	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4.**	ОПК-4.1. –. Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при решении профессиональных задач	физические основы медицинских технологий	решать расчетные задачи, связанные с медицинскими технологиями	применения знаний в области физики при решении профессиональных задач	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Физические основы механики. Биомеханика. Механические колебания и волны. Акустика.	4		8							3	Отчет по практикуму по решению задач/20 Тестовые задания/10
Тема 2. Молекулярная физика и термодинамика. Физические основы гемодинамики.	4		8							3	Отчет по практикуму по решению задач/20 Тестовые задания/10
Тема 3. Электричество и магнетизм. Основы теории электробиофизики. Основы медицинской электроники.	4		10							4	Отчет по практикуму по решению задач/20 Тестовые задания/10
Тема 4. Оптика, физика атомного ядра и элементарных частиц. Рентгеновское излучение.	7	4	8							5	Доклад /10
Всего:	**19**	**4**	**34**							**15**	**100**
Контроль, час	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Физические основы механики. Биомеханика.Механические колебания и волны. Акустика.

Законы кинематики. Основы динамики. Элементы статики. Механика твердого тела. Понятия работы и энергии. Законы сохранения в механике. Механика жидкости и газа. Методы экспериментального изучения законов механики. Биомеханика. Механические свойства тканей кровеносных сосудов. Механическая работа человека. Перегрузка и невесомость. Вестибулярный аппарат как инерциальная система ориентации. Механические колебания и волны. Акустика. Аудиометрия. Инфразвук. Влияние инфразвука на организм человека. Ультразвук. Вибрации.

Тема 2. Молекулярная физика и термодинамика. Физические основы гемодинамики

Основные положения молекулярно–кинетической теории; модели систем – идеальный газ, жидкость, твердое тело; свойства систем – идеальный газ, реальный газ, жидкость, твердое тело. Статистический закон распределения молекул идеального газа по энергиям в потенциальном поле силы тяжести. Три начала термодинамики; термодинамические функции состояния. Статистическое толкование энтропии и ее связь с термодинамической вероятностью. Физические основы гемодинамики.

Тема 3. Электричество и магнетизм. Основы теории электробиофизики. Основы медицинской электроники

Закон сохранения заряда и закон Кулона; характеристики электрического и магнитного полей. Характеристики постоянного и переменного тока. Теорема Гаусса для электростатического поля в вакууме и диэлектрике. Законы Ома и Джоуля–Ленца. Законы Био–Савара–Лапласа и Ампера. Закон электромагнитной индукции. Магнитные свойства вещества. Основы теории электробиофизики. Основы медицинской электроники.

Тема 4. Оптика, физика атомного ядра и элементарных частиц. Рентгеновское излучение.

Элементы геометрической и электронной оптики. Волновые явления; корпускулярная и волновая теория света. Теория строения атомного ядра и элементарных частиц. Теория атома по Бору. Закон радиоактивного распада. Рентгеновское излучение. Лазер.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Физика» используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить

концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся при работе на практикумах по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

На практических занятиях студент знакомится с техникой и технологией работы различными материалами, знакомится с особенностями использования различных техник в решении конкретных изобразительных задач. Основные задачи должны быть направлены на ориентирование действий как на аудиторных занятиях по программе, так и в самостоятельной работе.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Отчет по практикуму представляется на листах формата А4 (210х297 мм). Текст работы набирается студентом на компьютере – 8

страниц и распечатывается печатается на одной стороне листа. Отчет обязательно имеет титульный лист, на котором указывается полное наименование образовательного учреждения, наименование работы (отчет по практикуму), Ф.И.О. обучающегося, город и год подготовки. В конце отчета проставляется дата его составления и подпись автора.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Тема доклада: «Применение физико-химических понятий и законов в профессиональной деятельности врача».

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

В задачи студента при выполнении самостоятельной работы входит работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей), составление библиографии, составление плана и тезисов ответа, изучение дополнительных тем занятий, учебно-исследовательская работа, выполнение домашних заданий, использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернета, изучение изобразительного материала, в т.ч. оригинальных работ, проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Физические основы механики. Биомеханика. Механические колебания и волны. Акустика.	Законы кинематики. Механика твердого тела. Характеристики механического колебания и волн. Акустика. Механика жидкости и газа. Биомеханика.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet. Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 2. Молекулярная физика и термодинамика. Физические основы гемодинамики.	Основные положения молекулярно–кинетической теории; модели систем – идеальный газ, жидкость, твердое тело; свойства систем – идеальный газ, реальный газ, жидкость, твердое тело. Три начала термодинамики; термодинамические функции состояния. Физические основы гемодинамики.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet. Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 3. Электричество и магнетизм. Основы теории электробиофизики. Основы медицинской электроники.	Закон сохранения заряда, закон Кулона; характеристики электрического и магнитного полей. Теорема Гаусса для электростатического поля в вакууме и диэлектрике.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet. Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка к тесту, подготовка к практикуму по решению задач,	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		подготовка отчета по практикуму по решению задач	
Тема 4. Оптика, физика атомного ядра и элементарных частиц. Рентгеновское излучение.	Теория строения атомного ядра и элементарных частиц. Теория атома по Бору. Закон радиоактивного распада.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet Подготовка доклада	Доклад

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Никитин, А. К. Курс лекций по общей физике / А. К. Никитин. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2013. — 256 с. — ISBN 978-5-209-05180-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/22159.html

2. Подколзина, В. А. Медицинская физика : учебное пособие / В. А. Подколзина. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1803-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81025.html

3. Антонов, В. Ф. Физика и биофизика. Практикум : учебное пособие / Антонов В. Ф. , Черныш А. М. , Козлова Е. К. , Коржуев А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-2146-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421468.html

Дополнительная литература:

1. Бирюкова, А. Н. Физика в медицинском вузе : учебно-методическое пособие / А. Н. Бирюкова ; под редакцией С. И. Десненко. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2012. — 90 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/55339.html

2. Подколзина, В. А. Медицинская физика : учебное пособие / В. А. Подколзина. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1803-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81025.html 3. Машаев, С. Ш. Физика, биофизика : учебно-методическое пособие / С. Ш. Машаев, Р. А. Кутуев. — Грозный : Чеченский государственный университет, 2023. — 119 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR

SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147956.htm

3. Антонов, В. Ф. Физика и биофизика. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Антонов В. Ф. , Черныш А. М. , Козлова Е. К. , Коржуев А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-2677-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426777.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Сайт журнала «Механика жидкости и газа», Известия Российской академии наук	http://mzg.ipmnet.ru/ru/Issues.php
2.	«Известия РАН. Физика», сайт: Журналы Российской академии наук.	http://www.ras.ru/publishing/issues/magazines.aspx
3.	«Вестник МГУ» Серия 1. Математика. Механика	http://www.msu.ru/resources/msu-publ.html
4.	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
5.	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач 20-17 – работа выполнена в срок, самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 16-12 – работа выполнена в срок, самостоятельно, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 11-8 – работа выполнена в срок, в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы; 9 – обучающийся подготовил работу несамостоятельно или не завершил в срок, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.
2	Доклад	10-8 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов - полностью характеризуют работу 7-5 – доклад четко выстроен, демонстрационный материал использовался в докладе, доклад хорошо оформлен, но есть неточности, не может ответить на большинство вопросов, выводы нечетки 4-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы
3	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-1 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы, в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные тестовые задания

№	Вопросы	Варианты ответов
1	Вагон массой m = 20 т, двигаясь равнозамедленно с начальной скоростью v_0=54 км/ч, через некоторое время останавливается. Найти работу А сил трения.	- 2,25 МДж
		- 5 МДж
		- 2,5 МДж
		2,5 МДж
2	Какая из приведенных ниже формул выражает период колебаний математического маятника?	$T = 2\pi\sqrt{\frac{l}{g}}$
		$T = 2\pi\sqrt{\frac{m}{k}}$
		$\omega = \sqrt{\frac{k}{m}}$
		$\omega = \sqrt{\frac{g}{l}}$
3	Вагон массой m = 20 т, двигаясь равнозамедленно с начальной скоростью v_0=54 км/ч, через некоторое время останавливается. Найти работу А сил трения.	2,5 МДж
		- 2,5 МДж
		- 2,25 МДж
		- 5 МДж
4	Выберите формулу для расчета модуля ускорения материальной точки, движущейся по криволинейной траектории?	$a = a_\tau^{\,2} + a_n^{\,2}$
		$a = \sqrt{a_\tau + a_n}$
		$\vec{a} = \vec{a}_\tau + \vec{a}_n$
		$a = \sqrt{a_\tau^{\,2} + a_n^{\,2}}$
5	Выберите формулу для расчета момента инерции тела относительно произвольной оси.	$J = \frac{1}{3}ml^2$
		$J = \frac{3}{2}mR^2$
		$J = \frac{1}{2}mR^2$
		$J = J_0 + md^2$

№	Вопросы	Варианты ответов
6	Выберите формулу для расчета первой космической скорости.	$V = \sqrt{V_к^2\left(1-\sqrt{2\alpha}\right)^2 + 2v_к^2}$
		$V = \sqrt{0{,}171 \cdot V_к^2 + 2v_к^2}$
		$V_п = V_к\sqrt{2}$
		$V_к = \sqrt{gr}$
7	Для каких систем отсчета справедлив первый закон Ньютона?	для собственных систем отсчета
		для неинерциальных систем отсчета
		для инерциальных систем отсчета
8	Из ружья массой m_1=5 кг вылетает пуля массой m_2=5 г со скоростью v_2=600 м/с. Найти скорость v_1 отдачи ружья.	0,6 м/с
		1,2 м/с
		0,3 м/с
		4,3 м/с
9	К ободу диска массой m = 5 кг приложена касательная сила F = 19,6 Н. Какую кинетическую энергию E_x будет иметь диск через время t = 5 с после начала действия силы?	1,9 Дж
		34 кДж
		3 Дж
		1,9 кДж
10	Какая из приведенных ниже формул выражает связь между линейной и угловой скоростью?	$\varepsilon = \frac{d\omega}{dt}$
		$\omega = \frac{d\varphi}{dt}$
		$\omega = \frac{2\pi}{T}$
		$V = \omega R$

Примерные темы докладов

1. Связь физики с медициной.
2. Все о человеческом биополе.
3. Механические свойства тканей кровеносных сосудов.
4. Упругие и прочностные свойства костной ткани.
5. Вестибулярный аппарат как инерциальная система ориентации.
6. Характеристика основных источников света.
7. Рентгеновское излучение и его применение в медицине.

8. Теория акустики и её применение.
9. Аудиометрия. Физические основы.
10. Инфразвук. Влияние инфразвука на организм человека.
11. Вибрации. Физические характеристики.
12. Ультразвук и его применение в медицине.
13. Действие поляризационных приборов.
14. Потеря тепловой и электрической энергии.
15. Распространение радиоактивных волн.
16. Биомеханика.
17. Биофизика и её применение.
18. Лазеры и их применение в медицине.

Примерные задания для практикумов по решению задач

Задание № 1.

Задание 1. Вал вращается с частотой 180 об/мин. С некоторого момента вал начинает вращаться равнозамедленно с угловым ускорением 3 рад/с^2. Через какое время вал остановится? Найти число оборотов вала до остановки.

Задание 2. Два груза массами 300 г и 200 г соединены нитью, перекинутой через блок, подвешенный на пружинных весах. Определить ускорение грузов, показание пружинных весов и натяжение нити. Трением в оси блока и его массой пренебречь.

Задание 3. Пуля массой m попадает в деревянный брусок массы M, подвешенный на нити длиной 1 (баллистический маятник), и застревает в нем. Определить, на какой угол отклонится маятник, если скорость пули равна *v*.

Задание 4. Напишите уравнение гармонического колебательного движения, если максимальное ускорение точки 49,3 см/с^2, период колебаний 2 с и смещение точки от положения равновесия в начальный момент времени 25 мм.

Контрольные вопросы

1. Понятие вектора, операции над векторами. Полярная и сферическая системы координат. Матричная форма преобразования координатных преобразований.
2. Основы кинематики и динамики материальной точки.
3. Основные кинематики движения твердого тела.

Задание № 2.

Задание 1. Уравнение гармонических колебаний тела массой 1 кг на пружине имеет вид $X = 5 \sin 2 \pi t$ (м). Определить кинетическую энергию системы через 1 с после начала движения.

Задание 2. С каким ускорением будет двигаться тело массой 2 кг в горизонтальном направлении, если к нему приложена сила 5 Н, направленная под углом 45° к горизонту? Коэффициент трения 0,10.

Задание 3. Граната, летящая со скоростью 15 м/с, разорвалась на

два осколка массами 6 и 14 кг. Скорость большего осколка возросла до 24 м/с по направлению движения. Найти скорость и направление движения меньшего осколка.

Задание 4. Маятник состоит из тяжелого шарика массой 100 г, подвешенного на нити длиной 50 см. Определить период колебания маятника и запас энергии, которым он обладает, если наибольший угол его отклонения от положения равновесия 30

Контрольные вопросы

1. Основные законы динамики системы материальных точек.
2. Применение законов сохранения механической энергии к столкновению упругих и неупругих тел.
3. Механические колебания и волны. Физический и математический маятники.
4. Затухающие и вынужденные колебания. Понятие о резонансе.
5. Основные законы релятивистской механики. Релятивистское выражение для импульса и энергии.

Задание № 3.

Задание 1. Найти объем 200 г углекислого газа, находящегося при температуре -3^0С и нормальном атмосферном давлении.

Задание 2. Найти среднюю квадратичную скорость и энергию поступательного движения молекул водорода при температуре 173 К.

Задание 3. Что произойдет с плотностью газа, имеющего начальную температуру 300 К и начальное давление 105 кПа, если изотермически уменьшить давление в 2 раза?

Задание 4. Определить среднюю квадратичную скорость молекул азота при нормальных условиях, т.е. при $P = 10^5$ Па и плотности $\rho = 1{,}25$ кг/м3.

Контрольные вопросы

1. Закон Авогадро. Уравнение состояния идеального газа.
2. Закон равномерного распределения энергии по степеням свободы молекул.
3. Основные законы термодинамики.
4. Классическая молекулярно – кинетическая теория теплоемкостей идеальных газов и ее ограничения.

Задание № 4.

Задание 1. Во сколько раз вязкость кислорода больше вязкости азота? Температуры газов одинаковы.

Задание 2. Найти теплопроводность воздуха при давлении 100 кПа и температуре 10°С. Диаметр молекул воздуха 0, 3 нм.

Задание 3. Газ расширяется адиабатически, причем объем его увеличивается вдвое, а термодинамическая температура падает в 1, 32 раза. Какое число степеней свободы имеют молекулы этого газа?

Задание 4. Найти изменение энтропии при превращении массы льда

10 г. при -20 °С в пар при 100 °С.

Контрольные вопросы

1. Статистическое описание параметров системы.

2. Закон Максвелла для распределения молекул идеального газа по скоростям и энергиям теплового движения.

3. Энтропия идеального газа. Статистическое толкование второго начала термодинамики.

4. Молекулярно – кинетическая теория явлений диффузии, теплопроводности и внутреннего трения.

Задание № 5.

Задание 1. В электрическом кипятильнике вместимостью 2,2 л вода нагревается от 20° С до кипения за 32 мин. Определить силу тока, проходящего по обмотке нагревателя, если разность потенциалов между его концами равна 220 В и КПД нагревателя 70 %.

Задание 2. Электрон влетает в однородное магнитное поле, индукция которого 0,05 Тл, перпендикулярно линиям индукции со скоростью 40 000 км/с. Определить радиус кривизны траектории электрона.

Задание 3. Определить скорость изменения силы тока в обмотке электромагнита индуктивностью 4 Гн, если в ней возбуждается ЭДС самоиндукции, равная 100 В.

Задание 4. Два тела, имеющие равные отрицательные электрические заряды, отталкиваются в воздухе с силой 0,9 Н. Определить число избыточных электронов в каждом теле, если расстояние между зарядами 8 см.

Контрольные вопросы

1. Расчет электростатических полей методом суперпозиции.

2. Расчет характеристик электрического поля. Применение теоремы Остроградского - Гаусса к расчету напряженности электрического поля.

3. Электрическое поле в диэлектриках и проводниках. Вычисление напряженности поля в диэлектрике.

4. Постоянный электрический ток. Закона Ома в дифференциальной и интегральной форме.

Задание № 6.

Задание 1. Электрический потенциал на поверхности шара равен 120 В. Чему равны напряженность и потенциал внутри этого шара?

Задание 2. Какую работу требуется совершить, чтобы два заряда $4 \cdot 10^{-5}$ и $8 \cdot 10^{-6}$ Кл, находящиеся в воздухе на расстоянии 0,8 м друг от друга, сблизить до 0,2 м?

Задание 3. Напряженность поля заряженного плоского конденсатора с расстоянием между пластинами 6,0 см равна 150 В/см. Параллельно пластинам в конденсатор вносится незаряженная металлическая пластина толщиной 1,5 см. Найти разность потенциалов

между пластинами конденсатора до и после внесения металлической пластины.

Задание 4. Колебательный контур состоит из катушки индуктивностью 10 мГн и конденсатора емкостью 1 мкФ. Конденсатор заряжен при максимальном напряжении 200 В. Определить максимальный заряд конденсатора и максимальную силу тока в контуре.

Контрольные вопросы

1. Электрические цепи постоянного тока. Закон Ома для неоднородного участка цепи. Методы расчета электрических цепей.
2. Закон Био–Савара-Лапласа и его применение к расчету магнитного поля.
3. Расчет работы по перемещению проводника и контура с током в магнитном поле.
4. Закон электромагнитной индукции. Определение энергии системы проводников с током.

Задание № 7.

Задание 1. Световой пучок переходит из воздуха в воду. Угол падения пучка e = 76°, угол преломления e = 47°. Определить скорость света в воде.

Задание 2. На дне водоема, глубина которого равна 2 м, находится предмет. На какой глубине увидит этот предмет наблюдатель, который смотрит на него сверху перпендикулярно поверхности воды? Показатель преломления 1,33.

Задание 3. На стеклянную пластинку с показателем преломления 1,5 падает луч света. Каков угол падения луча, если угол между отраженным и преломленным лучами равен 90°?

Задание 4. Через дифракционную решетку, имеющую 200 штрихов на миллиметр, пропущено монохроматическое излучение с длиной волны 750 нм. Определить sin угла, под которым виден максимум первого порядка этой волны.

Контрольные вопросы

1. Законы геометрической оптики. Определение параметров светового потока, силы света, освещенности и светимости.
2. Интерференция. Временная когерентность. Пространственная когерентность.
3. Законы дифракции. Дифракции плоской волны на щели.
4. Поляризация света. Расчет параметров поляризованного света.

Задание № 8.

Задание 1. Определить красную границу фотоэффекта у хлористого натрия, работа выхода электронов которого равна 4,2 эВ.

Задание 2. Работа выхода электронов у оксида меди 5,15 эВ. Вызовет ли фотоэффект ультрафиолетовое излучение с длиной волны 300 нм?

Задание 3. На металлическую пластину падает монохроматический луч света (λ = 0,413 мкм). Поток фотоэлектронов, вырываемых с поверхности металла, полностью задерживается тормозящим электрическим полем с разностью потенциалов, равной 1 В. Определите работу выхода.

Задание 4. Определить минимальную энергию возбуждения атома водорода, если его энергия в нормальном состоянии E = -13,53 эВ.

Контрольные вопросы

1. Квантовые свойства излучения света. Формула Рэлея – Джинса.
2. Квантовые свойства поглощения света. Определение параметров давления света на основе квантовой и волновой природы света.
3. Волновые свойства частиц. Определение параметров волновых функций и ее статистических характеристик.
4. Квантование энергии и импульса частицы. Понятие о линейном гармоническом осцилляторе.
5. Дефект массы и энергия связи ядра. Ядерные реакции и законы сохранения.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Физика» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **Зачтено** **-90 и более** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **Не зачтено** **-Менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые вопросы для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

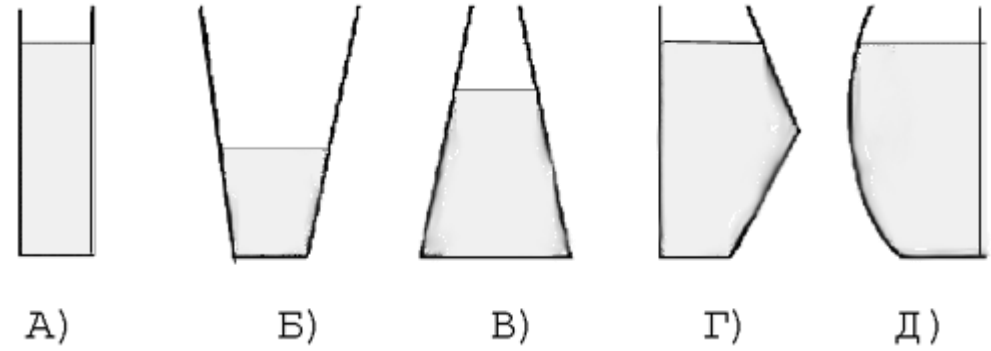
1. Кинематика движения тела по окружности (вращательное движение).
2. Равномерное движение тела по окружности. Равномерно ускоренное движение тела по окружности.
3. Упругие свойства твердых тел. Деформации твердого тела.
4. Закон всемирного тяготения. Сила тяжести и вес. Невесомость.
5. Работа в поле тяготения. Потенциал поля тяготения. Космические скорости.
6. Неинерциальные системы отсчета. Силы инерции.
7. Гидростатика (покоящиеся жидкости) и гидродинамика.
8. Давление в жидкостях и газе. Уравнение неразрывности.
9. Уравнение Бернулли.
10. Уравнение движения тела в жидкости.
11. Вязкость (внутреннее трение). Ламинарный и турбулентный режимы течения жидкостей.
12. Методы определения вязкости. Движение тел в жидкостях и газах.
13. Релятивистская механика. Преобразования Галилея. Механический принцип относительности.
14. Постулаты специальной (частной) теории относительности. Преобразования Лоренца. Следствия из преобразований Лоренца.
15. Релятивистская динамика. Интервал между событиями. Основной закон релятивистской динамики материальной точки. Закон взаимосвязи массы и энергии.
16. Механические колебания. Механические гармонические колебания.
17. Пружинный, физический и математический маятники.
18. Дифференциальные уравнения свободных и вынужденных механических колебаний.
19. Механические упругие волны. Волновые процессы. Продольные и поперечные волны.
20. Круговой процесс (цикл). Обратимые и необратимые процессы.
21. Энтропия, ее статистическое толкование и связь с термодинамической вероятностью.
22. Второе начало термодинамики. Тепловые двигатели и холодильные машины. Цикл Карно и его к. п. д. для идеального газа.
23. Силы и потенциальная энергия межмолекулярного взаимодействия.
24. Уравнение Ван-дер-Ваальса.
25. Изотермы Ван-дер-Ваальса и их анализ.
26. Внутренняя энергия реального газа. Эффект Джоуля—Томсона.

27. Сжижение газов.
28. Свойства жидкостей. Поверхностное натяжение. Смачивание.
29. Давление под искривленной поверхностью жидкости. Капиллярные явления.
30. Твердые тела. Моно- и поликристаллы.
31. Типы кристаллических твердых тел. Дефекты в кристаллах.
32. Теплоемкость твердых тел.
33. Испарение, сублимация, плавление и кристаллизация. Аморфные тела.
34. Фазовые переходы I и II рода.
35. Диаграмма состояния. Тройная точка.
36. Электрический диполь.
37. Электрический момент диполя.
38. Диполь в однородном электрическом поле.
39. Поляризация диэлектриков.
40. Постоянный электрический ток.
41. Сила тока. Плотность тока.
42. Закон Ома для участка цепи. Сопротивление проводников.
43. Источники тока. ЭДС.
44. Закон Ома для полной цепи.
45. Закон Ома для участка цепи, содержащего ЭДС.
46. Разветвленные цепи.
47. Законы Кирхгофа.
48. Работа и мощность тока.
49. Закон Джоуля – Ленца.
50. Границы применимости закона Ома.
51. Дифракционная решетка.
52. Спектр β распада.
53. Поляризация света при отражении и преломлении.
54. Нормальная и аномальная дисперсии.
55. Гамма – излучение радиоактивных ядер.
56. Понятие о ядерных реакциях.
57. Спектры поглощения и цвета тел.
58. Понятие об элементарных частицах.
59. Фазовая и групповая скорости.
60. Принцип суперпозиции полей.
61. Поток вектора напряженности.
62. Теорема Остроградского – Гаусса.
63. Основные законы фотоэффекта.
64. Работа сил электрического поля при перемещении зарядов.
65. Корпускулярные свойства излучения.
66. Потенциал поля точечного заряда.
67. Фотоны. Энергия, импульс, масса фотона.
68. Электрическое поле внутри заряженного проводника.
69. Уравнение Эйнштейна для фотоэффекта.

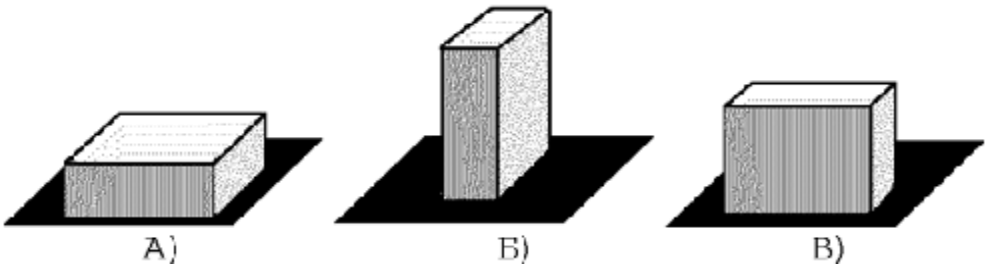
70. Проводники в электрическом поле.
71. Опыты Резерфорда по рассеянию частиц.
72. Электроемкость проводников.
73. Модель атома по Резерфорду. Следствия модели Резерфорда.
74. Конденсаторы. Соединение конденсаторов.
75. Спектры излучения атомов и их количественное описание.
76. Энергия системы зарядов.
77. Модель атома Бора.
78. Энергия заряженного конденсатора.
79. Энергия электростатического поля.
80. Границы применимости классической механики.
81. Объемная плотность энергии.
82. Свободные и связанные заряды.
83. Моно- и поликристаллы. Кристаллическая решетка.
84. Фотоны. Электронный газ.
85. Когерентность и монохроматичность световых волн.
86. Период полураспада.
87. Оптическая длина пути и оптическая разность хода лучей.
88. Интерференция световых волн.
89. Основные характеристики α и β распада.
90. Дифракция световых волн.

Задания 2 типа

1. Что такое давление?
2. От чего зависит давление газа?
3. От чего зависит давление жидкости на дно сосуда?
4. От чего зависит действие жидкости на погруженное в нее тело?
5. Изменится ли равновесие весов, если тела равной массы, но разного объема опустить в воду?
6. Что такое диффузия?
7. Чем отличается вещество в трех агрегатных состояниях?
8. Как с помощью закона Архимеда экспериментально определить объем тела?
9. В каком из сосудов плотность жидкости больше, если давление жидкости на дно сосудов одинаково?



10. В каком случае брусок производит большее давление на стол?



11. Назовите виды теплообмена с примерами.

12. Охарактеризуйте теплопроводность различных материалов. Приведите примеры.

13. Ламинарное и турбулентное течение жидкости, основные признаки и характеристики.

14. Охарактеризуйте условия развития гидравлического удара. Виды гидравлических ударов. Способы предотвращения.

15. Раскройте принцип работы теплообменника. Тепловая мощность теплообменника.

16. Природные, естественные магниты. Магнитное поле Земли. Приведите примеры, основные характеристики.

17. Искусственные магниты и их применение

18. Опыты Эрстедаи Ампера. Индукция магнитного поля.

19. Магнитное свойство вещества.

20. Линзы. Фокусное расстояние и оптическая сила линзы.

21. Построение изображений в линзах.

22. Планетарная модель атома.

23. Деление и синтез ядер. Критическая масса.

24. Ядерный реактор.

25. Типы радиоактивности.

26. Рассеяние света. Поглощение света.

27. Оптические спектры. Виды спектров.

28. Спектральные приборы.
29. Лазер. Принцип действия.
30. Счетчик Гейгера.
31. Камера Вильсона.
32. Пузырьковая камера.
33. Анизотропия кристаллов.
34. Электромагнитная природа света.
35. Нейтрино.
36. Абсолютно черное тело.
37. Опыт Франка Герца. Гипотеза де Бройля.
38. Фотоэлектрический эффект. Опыты Столетова.
39. Дефект массы.
40. Гроза, как физическое явление.
41. Молнии. Шаровые молнии.
42. Свет. Скорость света и световое давление. Значение для всего живого.
43. Вечный двигатель. Причины неосуществимости такого проекта.
44. Приведите примеры тепловых физических явлений.
45. Приведите примеры электромагнитных физических явлений.

Задание 3 типа

1. Тело бросили с поверхности Земли под углом α к горизонту с начальной скоростью v_0. Пренебрегая сопротивлением воздуха, найдите:

а) время движения;

б) максимальную высоту подъема и горизонтальную дальность полета, при каком значении угла α они будут равны друг другу;

в) уравнение траектории y (x), где y и x – перемещения тела во вертикали и горизонтали соответственно;

г) радиусы кривизны начала и вершины траектории.

2. Два пловца должны попасть из точки A на одном берегу реки в прямо противоположную точку B на другом берегу. Для этого один из них решил переплыть реку по прямой AB, другой же — все время держать курс перпендикулярно к течению, а расстояние, на которое его снесет, пройти пешком по берегу со скоростью u. При каком значении u оба пловца достигнут точки B за одинаковое время, если скорость течения v_0 = 2,0 км/ч и скорость каждого пловца относительно воды v' = 2,5 км/ч?

3. Радиус-вектор частицы меняется со временем t по закону r = at (1-αt), где a — постоянный вектор, α — положительная постоянная.

Найдите:

а) скорость v и ускорение w частицы в зависимости от времени;
б) промежуток времени Δt, по истечении которого частица вернется в исходную точку, а также путь s, который она пройдет при этом.

4. Идеальный газ с молярной массой M находится в высоком вертикальном цилиндрическом сосуде, площадь основания которого S и

высота h. Температура газа T, его давление на нижнее основание p_0. Считая, что температура и ускорение свободного падения g не зависят от высоты, найдите массу газа в сосуде.

5. Внутри закрытого с обоих концов горизонтального цилиндра находится легкоподвижный поршень. Первоначально поршень делит цилиндр на две равные части, каждая объемом V_0, в которых находится идеальный газ одинаковой температуры и под одним и тем же давлением p_0. Какую работу необходимо совершить, чтобы, медленно двигая поршень, изотермически увеличить объем одной части газа в η раз по сравнению с объемом другой части?

6. Во сколько раз следует увеличить изотермически объем $\nu = 4{,}0$ моля идеального газа, чтобы его энтропия испытала приращение $\Delta S = 23$ Дж/К?

7. Капля воды равномерно падает в воздухе. Найдите разность между радиусом кривизны поверхности капли в ее верхней точке и радиусом кривизны в нижней точке, расстояние между которыми $h = 2{,}3$ мм.

8. Покажите, что для вещества, подчиняющегося уравнению Ван-дер-Ваальса, в критическом состоянии справедливы соотношения (2.6а) и (2.6б).

Указание. Используйте тот факт, что критическому состоянию соответствует точка перегиба на изотерме p (V).

9. Запишите уравнение Ван-дер-Ваальса в приведенных параметрах π, ν и τ, приняв за единицы давления, объема и температуры соответствующие критические величины. Используя полученное уравнение, найдите, во сколько раз температура газа больше его критической температуры, если давление газа в 12 раз больше критического, а объем газа вдвое меньше критического.

10. Газ заполняет пространство между двумя длинными коаксиальными цилиндрами, радиусы которых R_1 и R_2, причем $R_1 < R_2$. Внутренний цилиндр неподвижен, а внешний вращают с достаточно малой угловой скоростью ω. Момент сил трения, действующих на единицу длины внутреннего цилиндра, равен N_1. Найдите коэффициент вязкости η газа, имея в виду, что сила трения, действующая на единицу площади цилиндрической поверхности радиуса r, определяется формулой $\sigma = \eta r\,(\partial\omega/\partial r)$.

11. Вычислите отношение электростатической и гравитационной сил взаимодействия между двумя электронами, между двумя протонами. При каком значении удельного заряда q/m частицы эти силы оказались бы равными по модулю в случае взаимодействия одинаковых частиц?

12. Точечный заряд q находится между двумя проводящими взаимно перпендикулярными полуплоскостями. Расстояние заряда до каждой полуплоскости равно l. Найдите модуль вектора силы, действующей на заряд.

13. Точечный заряд q находится на расстоянии l от безграничной

проводящей плоскости. Найдите энергию взаимодействия этого заряда с зарядами, индуцированными на плоскости.

14. Конденсатор, заполненный диэлектриком с проницаемостью ε = 2,1, теряет за время τ = 3,0 мин половину сообщенного ему заряда. Предполагая, что утечка заряда происходит только через диэлектрическую прокладку, вычислите ее удельное сопротивление.

15. По круговому витку радиуса R = 100 мм из тонкого провода циркулирует ток I = 1,00 А. Найдите магнитную индукцию:

16. а) в центре витка;

17. б) на оси витка в точке, отстоящей от его центра на x = 100 мм.

18. Некоторая точка движется вдоль оси x по закону x = a sin2 (ωt - π/4). Найдите:

19. а) амплитуду и период колебаний; изобразите график x (t);

20. б) проекцию скорости vx как функцию координаты x; изобразите график vx (x).

21. Изотропный точечный источник, звуковая мощность которого P = 0,10 Вт, находится в центре круглого полого цилиндра радиуса R = 1,0 м и высоты h = 2,0 м. Полагая, что стенки цилиндра полностью поглощают звук, найдите средний поток энергии, падающий на боковую поверхность цилиндра.

22. Плоский воздушный конденсатор, обкладки которого имеют форму дисков радиуса R = 6,0 см, подключен к переменному синусоидальному напряжению частоты ω = 1000 рад/с. Найдите отношение амплитудных значений магнитной и электрической энергий внутри конденсатора.

23. Над центром круглого стола радиуса R = 1,0 м подвешен светильник в виде плоского горизонтального диска площадью S = 100 см2. Яркость светильника не зависит от направления и равна L= 1,6*104 кд/м2. На какой высоте от поверхности стола надо поместить светильник, чтобы освещенность периферийных точек стола была максимальной? Какова будет эта освещенность?

24. Естественный свет падает под углом Брюстера на поверхность стекла. Определите с помощью формул Френеля:

25. а) коэффициент отражения;

26. б) степень поляризации преломленного света.

27. Альфа-частица с кинетической энергией 0,27 МэВ рассеялась золотой фольгой на угол 60°. Найдите соответствующее значение прицельного параметра.

28. Атом находится в состоянии, мультиплетность которого равна трем, а полный механический момент — h sqrt(20). Каким может быть соответствующее квантовое число L?

29. Зная постоянную распада λ ядра, определите:

30. а) вероятность того, что оно распадется за промежуток времени от 0 до t;

31. б) его среднее время жизни τ.

32. Найдите энергию связи ядра, которое имеет одинаковое число протонов и нейтронов и радиус, в полтора раза меньший радиуса ядра Al27.

33. Вычислите кинетические энергии протонов, импульсы которых равны 0,10, 1,0 и 10 ГэВ/с, где с — скорость света.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Математика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 12

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Математика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Математика» ориентировано на получение обучающимися прочных теоретических знаний и твердых практических навыков в области высшей математики.

Преподавание дисциплины состоит в том, чтобы на примерах математических понятий и методов продемонстрировать сущность научного подхода, специфику математики и её роль как способ познания мира, общности её понятий и представлений для решения возникающих проблемных задач в процессе профессиональной деятельности.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **-** сформировать у обучающихся прочные теоретические знания и твердые практические навыки в области высшей математики.

Задачи дисциплины:

- выработка у студентов методологической направленности, существенной для решения проблем доказательной медицины;
- формирование у студентов логического мышления, умение точно формулировать задачу;
- способность вычленять главное и второстепенное в освоении студентами математических методов решения интеллектуальных задач.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	**ОПК-11**	ОПК-11.1. Готовит научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в соответствии с направлением профессиональной деятельности	современные методики сбора и обработки информации, основные направления научных исследований в профессиональной сфере	применять современные статистические методы обработки информации	применения современных статистических методов	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Алгебра матриц	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Контрольная работа /5
Тема 2. Теория определителей	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Контрольная работа /5
Тема 3. Системы линейных алгебраических уравнений (СЛАУ)	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Контрольная работа /5
Тема 4. Введение в математический анализ	2		6							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Контрольная работа /5
Тема 5. Дифференциальное исчисление функции одной переменной	4		6							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Контрольная работа /5
Тема 6. Интегральное исчисление функции одной переменной	3		6							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Контрольная работа /5
Тема 7. Дифференциальные уравнения первого и второго порядков	2		4							2	Контрольная работа /5
Тема 8. Основы теории вероятности и математической статистики	2		4							1	Контрольная работа /5
Всего:	**19**		**38**							**15**	**100**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Алгебра матриц

Линейная алгебра, основные понятия: определение матрицы, виды матриц. Операции над матрицами и их свойства: сложение, умножение на число, произведение, возведение в целую неотрицательную степень, транспонирование.

Тема 2. Теория определителей

Основные понятия. Вычисление определителей 1-3 порядка, правило Саррюса, вычисление определителей n-го порядка. Свойства определителей. Понятие минора, алгебраического дополнения. Вычисление определителей путем разложения определителей по элементам некоторой строки или некоторого столбца.

Миноры и алгебраические дополнения. Обратная матрица, методы её вычисления. Ранг матрицы. Метод окаймляющих миноров для нахождения ранга матрицы. Метод присоединенной матрицы для вычисления обратной матрицы. Линейная зависимость и независимость строк матрицы.

Тема 3. Системы линейных алгебраических уравнений (СЛАУ)

Основные понятия: системы линейных алгебраических уравнений (СЛАУ), решение СЛАУ, совместная, несовместная, определенная, неопределенная СЛАУ, элементарные преобразования. Матричная форма СЛАУ. Теорема Кронекера-Капелли. Методы решения системы n линейных уравнений с n неизвестными. Метод Крамера. Метод обратной матрицы. Метод Гаусса. Однородные системы линейных уравнений. Структура общего решения однородной системы. Матричные уравнения.

Тема 4. Введение в математический анализ

Понятие множества. Операции над множествами. Действительные числа. Модуль действительного числа. Числовая ось. Числовые множества; промежутки. Понятие функции. Основные способы задания функции. Элементарные функции.

Теория пределов. Определение предела функции. Функции бесконечно малые, бесконечно большие и ограниченные. Теоремы о пределах. Предел элементарной функции. Признаки существования предела. Два замечательных предела. Число e. Экспонента, натуральные логарифмы. Сравнение бесконечно малых. Эквивалентные бесконечно малые.

Тема 5. Дифференциальное исчисление функции одной переменной

Определение производной, ее геометрический смысл. Дифференцируемость функции; связь дифференцируемости с непрерывностью. Правила дифференцирования. Производные основных элементарных функций. Дифференциал функции; его связь с приращением. Инвариантная формула дифференциала. Производные и дифференциалы высших порядков.

Непрерывность функции в точке. Свойства функций, непрерывных в точке. Непрерывность функции на множестве. Свойства функции, непрерывной на отрезке. Классификация точек разрыва.

Основные теоремы анализа: теоремы Ферма, Ролля, Лагранжа, Коши; правила Лопиталя. Экстремумы функции, промежутки монотонности. Точки перегиба графика функции, промежутки выпуклости. Асимптоты графика функции. Построение графиков.

Тема 6. Интегральное исчисление функции одной переменной

Первообразная, семейство первообразных. Неопределенный интеграл; его простейшие свойства. Основная таблица неопределенных интегралов. Общие методы интегрирования. Интегрирование рациональных функций. Интегрирование некоторых иррациональностей. Некоторые интегралы, не выражающиеся через элементарные функции.

Понятие определенного интеграла. Основные свойства определенных интегралов. Вычисление определенных интегралов. Приложение определенных интегралов к вычислению площадей и длин. Приближенное вычисление определенных интегралов.

Несобственные интегралы от непрерывных функций с бесконечными пределами. Несобственные интегралы от разрывных функций.

Тема 7. Дифференциальные уравнения первого и второго порядков

Основные задачи, приводящие к понятию дифференциального уравнения (ДУ). Порядок уравнения. Общее и частное решения, общий интеграл.

Дифференциальное уравнение первого порядка. Геометрический смысл. Изоклины. Поле направлений. Неполные дифференциальные уравнения.

Дифференциальные уравнения первого порядка, интегрируемые в квадратурах: с разделенными и разделяющимися переменными, однородные дифференциальные уравнения, линейные дифференциальные уравнения.

Линейные дифференциальные уравнения второго порядка. Общие свойства решений линейных дифференциальных уравнений второго порядка. Структура общего решения.

Линейные однородные дифференциальные уравнения второго порядка с постоянными коэффициентами. Линейные неоднородные дифференциальные уравнения второго порядка с постоянными коэффициентами. Структура общего решения. Уравнения с правой частью специального вида.

Тема № 8. Основы теории вероятности и математической статистики

Соотношения между событиями. Классическое определение вероятностей. Свойства вероятностей. Геометрическое определение вероятностей. Статистический подход к определению вероятностей. Теорема сложения вероятностей. Условная вероятность. Теорема умножения вероятностей. Независимость событий. Формула полной вероятности. Формула Байеса. Определение случайных величин. Зависимые и независимые случайные величины. Основные характеристики случайной величины. Задачи математической статистики. Эмпирическая обработка опытных данных.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают

размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по выполнению контрольных работ

В соответствие с учебным планом каждый студент должен выполнить контрольные работы по дисциплине. Задачи контрольной работы выдаются преподавателем индивидуально по вариантам.

Правила:

- работа должна быть сдана за 10 дней до мероприятий промежуточной аттестации;
- студент обязан выполнять контрольные работы только своего варианта.

Контрольные работы следует выполнять в отдельной для каждой работы ученической тетради, оставляя поля для замечаний преподавателя. Рекомендуется оставлять в конце тетради несколько чистых страниц для исправлений и дополнений в соответствии с указаниями преподавателя.

На обложке тетради студент должен указать форму обучения,

направление, профиль, курс, номер группы, свою фамилию, имя, отчество, номер работы, номер зачетной книжки, номер варианта; ученую степень (звание) фамилию, имя, отчество преподавателя.

В конце работы необходимо привести список.

Перед решением задачи каждого задания нужно полностью выписать ее условие. Если несколько задач имеют общую формулировку, переписывать следует только условие задачи нужного варианта. Решение каждой задачи студент должен сопровождать подробными объяснениями и ссылками на соответствующие формулы, теоремы и правила. Вычисления должны быть доведены до конечного числового результата. Ответы и выводы, полученные при решении задач, следует подчеркнуть.

В случае возвращения работы на доработку, следует переделать те задачи, на которые указывает преподаватель, а при отсутствии такого указания вся контрольная работа должна быть выполнена заново. Переделанная работа сдается на повторную проверку обязательно с не зачтенной ранее работой.

В случае возникновения затруднений студент может обратиться к преподавателю или на кафедру.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение

основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Алгебра матриц	Операции над матрицами и их свойства: сложение, умножение на число, произведение, возведение в целую неотрицательную степень, транспонирование.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму подготовка к контрольной работе	Отчёт по практикуму по решению задач Контрольная работа
Тема 2. Теория определителей	Свойства определителей	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму подготовка к контрольной работе	Отчёт по практикуму по решению задач Контрольная работа
Тема 3. Системы линейных алгебраических уравнений (СЛАУ)	Однородные системы линейных уравнений. Структура общего решения однородной системы.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму подготовка к контрольной работе	Отчёт по практикуму по решению задач Контрольная работа
Тема 4. Введение в математический анализ	Основные способы задания функции. Элементарные функции. Сравнение бесконечно малых. Эквивалентные бесконечно малые	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму подготовка к контрольной	Отчёт по практикуму по решению задач Контрольная работа

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
		работе	
Тема 5. Дифференциальное исчисление функции одной переменной	Производные и дифференциалы высших порядков. Непрерывность функции в точке. Свойства функций, непрерывных в точке. Основные теоремы анализа: теоремы Ферма, Ролля, Лагранжа, Коши; правила Лопиталя	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму подготовка к контрольной работе	Отчёт по практикуму по решению задач Контрольная работа
Тема 6. Интегральное исчисление функции одной переменной	Интегрирование рациональных функций. Интегрирование иррациональностей. Несобственные интегралы.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчёта по практикуму подготовка к контрольной работе	Отчёт по практикуму по решению задач Контрольная работа
Тема 7. Дифференциальные уравнения первого и второго порядков	Геометрический смысл. Изоклины. Изоклины. Поле направлений. Неполные дифференциальные уравнения. Дифференциальные уравнения первого порядка, интегрируемые в квадратурах: с разделенными и разделяющимися переменными, однородные дифференциальные уравнения, линейные дифференциальные уравнения.	Работа в библиотеке, включая ЭБС, с источниками в сети Internet, подготовка к контрольной работе	Контрольная работа
Тема 8. Основы теории вероятности и математической статистики	Свойства вероятностей Условная вероятность. Формула полной вероятности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к к контрольной работе	Контрольная работа

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Петлина, Е. М. Элементы высшей математики : учебное пособие /

Е. М. Петлина. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 182 с. — ISBN 978-5-4497-4330-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/150462.html

2. Абрамова И.В. Высшая математика : учебно-методическое пособие для практических занятий / Абрамова И.В., Шилова З.В.. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 141 с. — ISBN 978-5-4497-1846-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/125591.html

Дополнительная литература:

1. Туганбаев, А. А. Высшая математика: основы линейной алгебры. Теория и задачи : учебник : [16+] / А. А. Туганбаев. – Москва : ФЛИНТА, 2019. – 186 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/

2. Туганбаев, А. А. Высшая математика: функции многих переменных, двойные и тройные интегралы : учебник : [16+] / А. А. Туганбаев ; Московский государственный университет им. М. В. Ломоносва. – Москва : ФЛИНТА, 2019. – 228 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/

3. Гусак А.А. Высшая математика. Том 1 : учебник / Гусак А.А.. — Минск : ТетраСистемс, 2009. — 544 с. — ISBN 978-985-470-938-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/28059.html

4. Канарейкин А.И. Высшая математика : учебник / Канарейкин А.И.. — Москва, Вологда : Инфра-Инженерия, 2024. — 224 с. — ISBN 978-5-9729-1828-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/143599.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Национальный Открытый университет	http://www.intuit.ru
2.	Российское образование. Федеральный портал	http://www.edu.ru
3.	Национальный исследовательский университет	https://math.hse.ru/news
4.	«Вестник МГУ» Серия 1. Математика. Механика	http://www.msu.ru/resources/msu-publ.html

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)

3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)

4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)

5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)

6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Контрольная работа	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4-3 – верные ответы от общего количества составляют 80-50%; 2-1 – менее 50% правильных ответов
2	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-7 – практикум выполнен верно, в срок, представлен грамотный отчет. 6-5 – практикум выполнен верно, в срок, отчет не полный, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета.

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		4-1- практикум выполнен в срок, содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для практикумов по решению задач

Задание 1. Вычислить $3A+4B$, $AB-BA$.

$$A=\begin{pmatrix}1 & -3 & 2\\ 3 & -4 & 1\\ 2 & -5 & 3\end{pmatrix} \quad B=\begin{pmatrix}2 & 5 & 6\\ 1 & 2 & 5\\ 1 & 3 & 2\end{pmatrix}$$

$$A=\begin{pmatrix}1 & 5 & -5\\ 3 & 10 & 0\\ 2 & 9 & 7\end{pmatrix} \quad B=\begin{pmatrix}3 & 2 & 5\\ 4 & -1 & 3\\ 9 & 6 & 5\end{pmatrix}$$

Задание 2. Вычислить определители матриц A и B.

$$A=\begin{pmatrix}2 & -5 & 1 & 2\\ -3 & 7 & -1 & 4\\ 5 & -9 & 2 & 7\\ 4 & -6 & 1 & 2\end{pmatrix} \quad B=\begin{pmatrix}\frac{3}{2} & -\frac{9}{2} & -\frac{3}{2} & -3\\ \frac{5}{3} & -\frac{8}{3} & -\frac{2}{3} & -\frac{7}{3}\\ \frac{4}{3} & -\frac{5}{3} & -1 & -\frac{2}{3}\\ 7 & -8 & -4 & -5\end{pmatrix}$$

Задание 3. Вычислить ранг матрицы.

$$\begin{pmatrix}-2 & 4 & 3 & 5\\ 0 & 1 & 2 & -1\\ -2 & 7 & 9 & 2\end{pmatrix} \quad \begin{pmatrix}1 & 2 & -3 & 4\\ 3 & 1 & 2 & -1\\ 5 & 4 & -1 & 2\\ 10 & 9 & -5 & 9\end{pmatrix}$$

Задание 4. Решить систему линейных уравнений методом Крамера.

$$\begin{cases}2x_1+5x_2-8x_3=8\\ 4x_1+3x_2-9x_3=9\\ 2x_1+3x_2-5x_3=7\end{cases} \quad \begin{cases}x_1+8x_2-7x_3=12\\ 2x_1+3x_2-5x_3=7\\ 6x_1+8x_2-17x_3=17\end{cases}$$

Задание 4. Найти пределы: $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{3x^2-2x+7}{6x^2+10x-2}$, $\lim\limits_{x\to 1}\dfrac{3x^2+2x-5}{6x^2-7x+1}$,

$\lim\limits_{x\to\infty}(\sqrt{4x^2-5x}-2x)$,

$\lim\limits_{x\to0}\frac{\sin x^3}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to3}\frac{\sin(x-3)}{x^3-27}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{\sin^3 x}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{1-\cos x}{x^2}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{arc\sin x^3}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{arc\sin 5x}{2x}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{arctg4x}{2x}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{\sin^3 x}{x^2}$, $\lim\limits_{x\to0}\frac{\sin x^2\cdot tg^2 x}{x^3}$,. $\lim\limits_{n\to\infty}(1+\frac{5}{n})^{2n}$, $\lim\limits_{x\to\infty}(1-\frac{2}{x})^{3x}$, $\lim\limits_{x\to0}(1+2x)^{\frac{3}{x}}$,

$\lim\limits_{x\to\infty}(\frac{2x-3}{2x+10})^{3x}$.

Задание 1. Найти производные функции: $y=x^5-4x$, $y=\sqrt{3x^2-5}$, $y=\sin 3x$, $y=\cos 5x$,

$y=\left(3x^2-2x+2\right)^5$, $y=e^{5x}$, $y=\log_5\left(3x^2-5\right)$, $y=x^2\sin 2x$, $y=xe^{2x}$, $y=\frac{e^x}{x+1}$.

Задание 2. Найти дифференциалы функций: $y=x^3+3x^2+3x$, $y=\left(ax^2-b\right)^3$, $y=\sin^2 2x$,

$y=a^{\cos 3x}$, $y=\ln^2 x$

Задание 3. Найти дифференциал функции $y=x^3$, при $x=1$ и $\Delta x=0{,}1$.

Задание 4. Вычислить приближенное приращение функции $y=x^2+2x+3$, когда x изменяется от 2 до 1,98

Задание 5. Сторона квадрата *x=10* см. На сколько приближенно увеличится площадь этого квадрата, если сторона удлинится на 2 мм?

Примерные задания для контрольных работ

Вариант 1

Даны:

$$A=\begin{pmatrix}1&-2&3\\-4&2&-5\\-1&5&0\end{pmatrix};\qquad B=\begin{pmatrix}-3&-1&0\\-1&5&-2\\8&-5&1\end{pmatrix}$$

Найти: а) $C=4A-4B$; б) $D=3A^T-5B$; в) $F=2A-5E$.

1. Найти произведение матриц AB и BA (если это возможно):

а) $A=\begin{pmatrix}-4&7&1\\-3&2&4\end{pmatrix};\qquad B=\begin{pmatrix}-2\\1\\3\end{pmatrix}$.

б) $A=\begin{pmatrix}-5&2&1\\-2&3&4\end{pmatrix};\qquad B=\begin{pmatrix}2&3\\-3&0\\4&1\end{pmatrix}$.

в) $A=\begin{pmatrix}1&-2&3\\-4&2&-5\\-1&5&0\end{pmatrix};\qquad B=\begin{pmatrix}-3&-1&0\\-1&5&-2\\8&-5&1\end{pmatrix}$.

2. Дана:

$$A = \begin{pmatrix} -1 & 2 & 0 \\ 3 & 0 & 5 \\ 1 & -2 & -4 \end{pmatrix}.$$

Найти значение матричного многочлена f(A):

а) $f(x) = 7x^2 + 5x + 3$; б) $f(x) = 5x^3 + 7x^2 + 2x - 2$.

3. Вычислить определители:

а) $\Delta = \begin{vmatrix} 1 & 4 \\ 3 & 2 \end{vmatrix}$; *б)* $\Delta = \begin{vmatrix} \cos\beta & \sin\beta \\ \sin\beta & \cos\beta \end{vmatrix}$.

4. Решить уравнения:

а) $\begin{vmatrix} 2x+1 & 3 \\ x+5 & 2 \end{vmatrix} = 0$; б) $\begin{vmatrix} 2x-1 & x+1 \\ x+2 & x-1 \end{vmatrix} = -6$.

5. Вычислить определители третьего порядка по правилу треугольников, разложением по второй строке, по третьему столбцу, используя свойства определителей:

а) $\Delta = \begin{vmatrix} 2 & 3 & 4 \\ 5 & -2 & 1 \\ 1 & 2 & 3 \end{vmatrix}$; б) $\Delta = \begin{vmatrix} 1 & 2 & 5 \\ 3 & -4 & 7 \\ -3 & 12 & -15 \end{vmatrix}$.

Вариант 2

1. Вычислить определители, используя разложение по какой-нибудь строке или по столбцу, свойства определителей:

а) $\Delta = \begin{vmatrix} 0 & 5 & 2 & 0 \\ 8 & 3 & 5 & 4 \\ 7 & 2 & 4 & 1 \\ 0 & 4 & 1 & 0 \end{vmatrix}$; б) $\Delta = \begin{vmatrix} 2 & -1 & 3 & -1 \\ 1 & 1 & -2 & 4 \\ 3 & 2 & -1 & 3 \\ 5 & -2 & 1 & -2 \end{vmatrix}$.

2. Найти обратную матрицу A^{-1}:

$$A = \begin{pmatrix} 3 & 4 & 1 \\ 2 & 3 & 1 \\ 5 & 2 & 2 \end{pmatrix}.$$

3. Решить по формулам Крамера систему уравнений:

$$\begin{cases} x_1 - 3x_2 + 2x_3 = 5 \\ 3x_1 + x_2 - 5x_3 = 4 \\ 4x_1 - 2x_2 - 3x_3 = 10 \end{cases}.$$

4. Исследовать на совместность, решить методом Гаусса и Жордана-Гаусса систему уравнений:

$$\begin{cases} x_1 + x_2 + x_3 = 6 \\ 2x_1 - x_2 + x_3 = 3 \\ x_1 - x_2 + 2x_3 = 5 \\ 3x_1 - 6x_2 + 5x_3 = 6 \end{cases}.$$

Вариант 1.

Найти пределы:

1. $\lim\limits_{x\to 1}\dfrac{x^3+x^2-x-1}{x^3-1}$ 2. $\lim\limits_{x\to 0}\dfrac{tgx-\sin x}{x\cdot\sin^2 x}$ 3. $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{\sqrt{x+1}-2}{\sqrt{x-2}-1}$

4. $\lim\limits_{x\to\infty}\left(\dfrac{x+2}{x-3}\right)^{5x}$

2.Для данной функции f(x) требуется:

а) найти точки разрыва;

б) найти скачок функции в каждой точке разрыва;

в) сделать чертёж;

$$f(x)=\begin{cases}0,\ \text{x<-}\pi\\ \text{sinx},\ \text{-}\pi<x<0\\ \pi,\ \text{x}\ge 0\end{cases}$$

3.Найти производную функции: $y=arctg^3\, ln\dfrac{\sqrt{x}}{x+2}$

4. Найти производную $y'(x)$ неявной функции: $sin(x-2y)+\dfrac{x^3}{y}=7x$

5. Найти $\dfrac{dy}{dx}$, если $x=e^{-t}\cdot cos\, t,\quad y=e^{t}\cdot cos\, t$

6. Найти предел, используя правило Лопиталя: $\lim\limits_{x\to+\infty}\dfrac{x^2}{e^x}$

Вариант 2.

1.Заменив приращение функции дифференциалом, приближенно найти $\sin 31^\circ$

2.Найти неопределенный интеграл: $\int(2-\sqrt{x})dx$, $\int(2x-\sqrt{4x})dx$, $\int(2-\sqrt[3]{x})dx$, $\int(2x\sqrt{4x})dx$, $\int(2\sqrt[3]{x})dx$, $\int xe^{x^2}dx$, $\int x\sin 2xdx$, $\int(\sin 2x-\sqrt{x})dx$, $\int x\ln xdx$, $\int\dfrac{dx}{\cos^2 3x}$, $\int\dfrac{2x+1}{x^2+x})dx$, $\int\dfrac{dx}{4+x^2}$,

3.Вычислить определенный интеграл: $\int\limits_1^2(x-x^2)dx$, $\int\limits_1^2(x-x^3)dx$, $\int\limits_1^2(2x-x^2)dx$, $\int\limits_1^2(x^4-x^3)dx$, $\int\limits_1^2(\dfrac{2}{x}-x^2)dx$, $\int\limits_\pi^{2\pi}\sin 2xdx$, $\int\limits_1^4(\sqrt{x}-x)dx$, $\int\dfrac{dx}{1+\sqrt{x}}$, $\int\limits_\pi^{2\pi}\cos^2 2xdx$.

4.Найти площадь плоской фигуры, ограниченной линиями:

1) $x=y^2, x=2$. 2) $x=y^2, x=9$. 3) $x=y^2, x=y$. 4) $y=x^2, x=1, y=0$.

5) $y = \sin x, x = \frac{\pi}{2}; y = 0.$ 6) $y = x^3, y = x.$ 7) $x = y^2, y = \frac{1}{2}x.$ 8) $y = x^2, x = 2, y = \frac{1}{2}x.$

9) $x = y^2, y = x^3.$ 10) $y = \sin x, x = 2\pi; y = 0.$

5.Исследовать на сходимость несобственный интеграл. При сходимости найти, его значение: 1) $\int_1^{\infty} \frac{dx}{x^2}$, 2) $\int_0^1 \frac{dx}{x}$. 3) $\int_1^{\infty} \frac{dx}{x^3}$ 4) $\int_1^{\infty} \frac{dx}{\sqrt{x^3}}$

Вариант 1.

1. Колода карт (36 карты) делится пополам. Найти вероятность того, что количество черных и красных карт в обеих пачках будет одинаковым

2. В ящике 4 белых и 5 черных шаров. Наугад вынимаются 3 шара. Найти вероятность, что они окажутся одинакового цвета.

3. Бросаются две монеты. Случайная величина X – число выпавших гербов. Найти математическое ожидание M[X] и среднеквадратичное отклонение σ[x].

4. Монета бросается 100 раз. Найти вероятность, что количество выпавших гербов будет лежать в интервале: а) от 40 до 60; б) от 30 до 70.

Вариант 2.

1. В урне находится 15 белых, 5 красных и 10 черных шаров. Наугад извлекается 1 шар, найти вероятность того, что он будет: а) белым; б) красным; в) черным.

2. Найти вероятность отгадать пин-код телефона с первого раза если в нем используются 4 строго возрастающие цифры.

3. Бросается игральный кубик. Обозначим через N число выпавших очков. Рассматривая N как случайную величину, построить ее ряд распределения и функцию распределения. Найти вероятность того, что $N < 5$.

4. Бросается 12 монет. Найти вероятность, что гербов выпадет больше, чем решек.

Пример контрольной работы

Вариант 1.

1. Разложить вектор $\bar{d}(d_x; d_y; d_z)$ по векторам: $\bar{a}(a_x; a_y; a_z)$ $\bar{b}(b_x; b_y; b_z)$ $\bar{c}(c_x; c_y; c_z)$.

$\bar{d}(2; -2; 1)$; $\bar{a}(2; 3; 1)$; $\bar{b}(-1; 2; -2)$; $\bar{c}(1; 2; 1)$.

2. Даны точки A, B, C, D. Необходимо ответить на следующие вопросы:

а) коллинеарны ли векторы $\overline{AB}$ и $\overline{CD}$?

б) какой из них длиннее и во сколько раз?

$A(2;-4;-9);\ B(8;5;9);\ C(-1;1;-7);\ D(1;4;-1)$.

3 Даны три последовательных вершины параллелограмма A, B, C. Найти его четвертую вершину D и длины диагоналей.

$A(-2;-4;5);\ B(-8;-1;-5);\ C(4;3;-2)$.

4. Даны вершины пирамиды ABCD. Найти:

а) длины ребер AB и AC;

б) угол между ребрами AB и AC;

в) площадь грани ABC;

г) объем пирамиды.

$A(-5;-4;8);\ B(2;3;1);\ C(4;1;-2);\ D(6;3;7)$.

5. Найти уравнение прямой проходящей через точку $D(x_D; y_D)$:

а) параллельно прямой соединяющей точки $K(x_K; y_K)$ и $M(x_M; y_M)$;

б) перпендикулярно прямой $2x-y+1=0$;

в) расстояние от точки $P(x_P; y_P)$ до прямой $2x-y+1=0$.

$D(-2;6);\ K(-1;-2);\ M(2;\ 3);\ P(-2;3)$.

6. Найти расстояние от точки D до плоскости, проходящей через точки A, B, C

$A(-3;4;-7);\ B(1;5;-4);\ C(-5;-2;0);\ D(-12;7;-1)$.

7. Привести к каноническому виду прямую.

$$\begin{cases} x+y+z-2=0 \\ x-y-2z+2=0 \end{cases}$$

Вариант 2.

1. Разложить вектор $\bar{d}(d_x; d_y; d_z)$ по векторам: $\bar{a}(a_x; a_y; a_z)$ $\bar{b}(b_x; b_y; b_z)$ $\bar{c}(c_x; c_y; c_z)$.

$\bar{d}(3;\ 3;-1);\ \bar{a}(3;1;0);\ \bar{b}(-1;2;1);\ \bar{c}(-1;0;2)$.

Найти все углы α в пределах от -2π до 2π, на которые нужно повернуть точку P(1;0), чтобы получить точку Pα, если $\cos\alpha=0.5$

2. Даны точки A, B, C, D. Необходимо ответить на следующие вопросы:

а) коллинеарны ли векторы $\overline{AB}$ и $\overline{CD}$?

б) какой из них длиннее и во сколько раз?

$A(5;-4;-5);\ B(-5;\ 4;7);\ C(2;-1;-4);\ D(-3;3;2)$.

3. Даны три последовательных вершины параллелограмма A, B, C. Найти его четвертую вершину D и длины диагоналей.

$A(-5;-3;-4);\ B(3;-1;1);\ C(3;1;2)$.

4. Даны вершины пирамиды ABCD. Найти:

д) длины ребер AB и AC;

е) угол между ребрами AB и AC;

ж) площадь грани ABC;

з) объем пирамиды.

$A(1;1;2);\ B(0;\ 1;6);\ C(-1;2;2);\ D(1;3;4)$.

5. Найти уравнение прямой проходящей через точку $D(x_D;y_D)$:

г) параллельно прямой соединяющей точки $K(x_K;y_K)$ и $M(x_M;y_M)$;

д) перпендикулярно прямой $2x-y+1=0$;

е) расстояние от точки $P(x_P;y_P)$ до прямой $2x-y+1=0$.

$D(-2;2);\ K(1;-2);\ M(1;\ 3);\ P(2;-3)$.

6. Найти расстояние от точки D до плоскости, проходящей через точки A,B,C

$A(1;-1;1);\ B(-2;\ 0;3);\ C(2;1;-1);\ D(-2;4;2)$.

7. Привести к каноническому виду прямую.

$$\begin{cases} x+2y+4z-8=0 \\ 6x+3y+2z-18=0 \end{cases}$$

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Математика» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Обратная функция и сложная функция.
2. Дифференцирование неявных и параметрически заданных функций.
3. Логарифмическое дифференцирование.
4. Производные высших порядков.
5. Производные высших порядков явно заданной функции.
6. Производные высших порядков неявно заданной функции.
7. Производные высших порядков от функций, заданных параметрически.
8. Дифференциал функции (понятие дифференциала функции, геометрический смысл дифференциала функции).
9. Основные теоремы о дифференциалах (доказательство теорем).
10. Таблица дифференциалов.
11. Применение дифференциала к приближенным вычислениям.
12. Дифференциалы высших порядков (вывод).
13. Основные теоремы дифференциального исчисления.
14. Теорема Ферма.
15. Теорема Роля.
16. Теорема Коши.
17. Теорема Лагранжа.
18. Приложения производной (правила Лопиталя).
19. Возрастание и убывание функций (монотонность). Условия

монотонности функций.

20. Экстремум функции (максимум и минимум функций). Необходимое и достаточные условия экстремума.

21. Схема исследования функций на экстремум.

22. Выпуклость графика функции. Точки перегиба. Необходимое и достаточное условие перегиба.

23. Схема исследования функций на выпуклость.

24. Асимптоты графика функции (теоремы).

25. Общая схема исследования функции и построения графика.

26. Неопределенный интеграл. Понятие неопределенного интеграла. Свойства неопределенного интеграла. Таблица основных неопределенных интегралов.

27. Метод непосредственного интегрирования (разложения).

28. Метод интегрирования подстановкой (заменой переменной).

29. Метод интегрирования по частям.

30. Интегрирование рациональных функций. Понятие о рациональных функциях. Интегрирование простейших рациональных дробей.

31. Интегрирование рациональных дробей.

32. Метод неопределенных коэффициентов.

33. Интегрирование тригонометрических функций. Универсальная тригонометрическая подстановка.

34. Интегралы типа $\int \sin^m x \cdot \cos^n x \, dx$.

35. Интегралы типа $\int \sin mx \cdot \sin nx \, dx, \int \sin mx \cdot \cos nx \, dx, \int \cos mx \cdot \cos nx \, dx$.

36. Использование тригонометрических преобразований.

37. Интегрирование иррациональных функций. Интегралы типа $\int R\left(x, \sqrt[n]{ax+b}\right) dx$ Интегралы типа $\int R\left(x, (ax+b)^{\frac{m}{n}}, \ldots, (ax+b)^{\frac{p}{q}}\right) dx$.

38. Квадратичные иррациональности.

39. Тригонометрическая подстановка.

40. Интегралы типа $\int R\left(x, \sqrt{ax^2+bx+c}\right) dx$.

41. «Берущиеся» и «неберущиеся» интегралы.

42. Определенный интеграл. Определенный интеграл как предел интегральной суммы.

43. Формула Ньютона – Лейбница.

44. Геометрический смысл определенного интеграла.

45. Основные свойства определенного интеграла.

46. Вычисление определенного интеграла.

47. Формула интегрирования по частям для определенного интеграла.

48. Вычисление площадей плоских фигур.

49. Вычисление объема тела вращения.

50. Несобственные интегралы (НИ). Несобственный интеграл с

бесконечным промежутком интегрирования (НИ I рода).

51. Несобственный интеграл от разрывной функции (НИ II рода).

52. Понятие функции нескольких аргументов. Частные производные. Полный дифференциал; его связь с полным приращением.

53. Дифференцирование сложной функции. Инвариантная формула полного дифференциала.

54. Дифференцирование неявной функции. Частные производные высших порядков. Независимость смешанной частной производной от последовательности дифференцирования.

55. Полные дифференциалы высших порядков. Интегрирование полного дифференциала.

56. Касательная плоскость и нормаль поверхности.

57. Числовые ряды. Понятие ряда; ряды сходящиеся и расходящиеся. Необходимое условие сходимости ряда. Геометрическая прогрессия. Основные свойства сходящихся рядов.

58. Признаки сходимости рядов. Гармонические ряды. Абсолютная и условная сходимость. Знакочередующиеся ряды. Приближенное суммирование рядов.

59. Функциональные ряды. Понятие функционального ряда; область сходимости. Равномерная сходимость. Непрерывность суммы равномерно сходящегося ряда. Почленное интегрирование и дифференцирование рядов.

60. Степенные ряды. Общий вид степенного ряда. Радиус сходимости. Теорема Абеля. Разложение элементарных функций в степенные ряды. Приложения степенных рядов.

61. Тригонометрические ряды. Понятие тригонометрического ряда. Ортогональность членов тригонометрического ряда. Ряд Фурье. Теорема Дирихле о разложимости функции в ряд Фурье. Разложение четных и нечетных функций в ряд Фурье.

62. Решение дифференциального уравнения первого порядка с разделёнными коэффициентами.

63. Решение дифференциального уравнения первого порядка с разделяющимися коэффициентами.

64. Общее решение линейного дифференциального уравнения первого порядка

65. Решение уравнения Бернулли.

66. Структура общего решения линейного однородного дифференциального уравнения с постоянными коэффициентами.

67. Структура общего решения линейного неоднородного дифференциального уравнения с постоянными коэффициентами.

68. Зависимость вида решения неоднородного дифференциального уравнения с постоянными коэффициентами от правой части его.

69. Характеристическое уравнение неоднородного дифференциального уравнения второго порядка с постоянными

коэффициентами.

70. Определение вероятностей, их свойства.
71. Статистический подход к определению вероятностей.
72. Теорема сложения вероятностей
73. Теорема умножения вероятностей
74. Виды событий.
75. Классическое определение и свойства случайной величины
76. Эмпирическая обработка данных.

Задания 2 типа

Задание 1. Определите тип, метод решения, вычислите пределы:

$\lim\limits_{x\to\infty}\frac{3x^2-2x+7}{6x^2+10x-2}$, $\lim\limits_{x\to 1}\frac{3x^2+2x-5}{6x^2-7x+1}$, $\lim\limits_{x\to\infty}(\sqrt{4x^2-5x}-2x)$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin x^3}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to 3}\frac{\sin(x-3)}{x^3-27}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin^3 x}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{1-\cos x}{x^2}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{arc\sin x^3}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{arc\sin 5x}{2x}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{arctg4x}{2x}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin^3 x}{x^2}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin x^2\cdot tg^2 x}{x^3}$,. $\lim\limits_{n\to\infty}(1+\frac{5}{n})^{2n}$, $\lim\limits_{x\to\infty}(1-\frac{2}{x})^{3x}$, $\lim\limits_{x\to 0}(1+2x)^{\frac{3}{x}}$, $\lim\limits_{x\to\infty}(\frac{2x-3}{2x+10})^{3x}$.

Задание 2. Дайте определения односторонних пределов функции в точке x=a. Чему равен $\lim\limits_{x\to 0+}2^{1/x}$ и

Задание 3. Что называется точкой разрыва функции? Как классифицируются точки разрыва? Какого рода разрывы имеют функции ц $y=\frac{\sin}{x}$, $y=\frac{\cos}{x}$, $y=\frac{|x|}{x}$, $y=\sin\frac{1}{x}$?

Задание 4. Сформулируйте правило Лопиталя для раскрытия неопределенностей вида $\frac{0}{0},\frac{\infty}{\infty}$. Найдите пределы используя правило Лопиталя:

$\lim\limits_{x\to\infty}\frac{7x^3-5x+7}{6x^3+10x^2-2}$, $\lim\limits_{x\to 1}\frac{x^2+2x-3}{5x^2-6x+1}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin x^5}{x^5}$, $\lim\limits_{x\to 5}\frac{\sin(x-5)}{x^3-125}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin^3 x}{x^3}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{1-\cos 5x}{7x^2}$, , $\lim\limits_{x\to 0}\frac{arc\sin 6x}{8x}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{arctg17x}{7x}$, $\lim\limits_{x\to 0}\frac{\sin^2 x}{x^3}$

Задание 5. Сформулируйте признак монотонности дифференцируемой функции на $(a;\cdot в)$ и найдите интервалы монотонности функции:

$y=2x^3-3x^2-12x+10$. 2) $y=-3x^2+4x-8$.

3) $y=x^3+3x^2-9x-7$.

Задание 6. Сформулируйте достаточные условия экстремума

непрерывной функции. Найдите точки экстремума функции:

$y = 6x^4 - 8x^3 - 3x^2 + 6x$, 2) $y = 10 + 15x + 6x^2 - x^3$,

$y = x^2\sqrt[3]{x+4}$, 4) $y = \frac{x}{9-x^2}$,

$y = \frac{x+1}{x^2+8}$, 6) $y = x\ln x$.

Задание 7. Какая кривая называется выпуклой вверх (вниз) на (a, в)? Что называется точкой перегиба кривой? Исследуйте на выпуклость вниз (вверх) и найдите точки перегиба графиков следующих функций:

$y = -x^4 - 2x^3 + 12x^2 + 15x - 6$, 2) $y = 3x^5 - 10x^4 - 30x^3 + 12x + 7$

Задание 8. Что называется асимптотой кривой ? Какие асимптоты может иметь кривая? Найдите асимптоты заданных кривых:

$y = \frac{1}{x+5}$, 2) $y = \frac{3}{(x-4)^2}$, 3) $y = \frac{2x+1}{x-3}$, 4) $y = \frac{x}{9-x^2}$,

$y = \frac{x^2-1}{x}$, 6) $y = \frac{x^2}{9+x^2}$, 7) $y = \frac{x^3}{4-x^2}$.

$y = \sqrt{x^2-16}$

Задание 9. Чему равен $\int_{-a}^{a} f(x)dx$, если а) f(x) – четная функция; б) f(x) – нечетная функция?

Задание 10. Вычислите а) $\int_{-\frac{\pi}{6}}^{\frac{\pi}{6}} \sin^3 x \cdot \mathrm{tg}^4 2x dx$; б) $\int_{-1}^{1} (x^3 + 3x)e^{-x^2} dx$.

Задание 11. При каких n>0 сходятся несобственные интегралы $\int_a^в \frac{dx}{(x-a)^n}$, $\int_a^в \frac{dx}{(в-x)^n}$?

Задание 12. Какие из интегралов являются несобственными:

а) $\int_1^{\infty} \frac{dx}{x^2+4x+5}$, б) $\int_{-\infty}^{\infty} \mathrm{arctg}x dx$, в) $\int_0^1 \frac{\sin x}{x} dx$, г) $\int_0^1 \ln x dx$?

Задание 13. Сформулируйте признак Даламбера и исследуйте на сходимость ряд:

1) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{1}{n!}$. 2) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{2^n}{n!}$. 3) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{3^n}{n!}$. 4) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{n}{2^n}$. 5) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{n+1}{n!}$.

Задание 14. Сформулируйте интегральный признак Маклорена–Коши и исследуйте на сходимость ряд:

1) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{1}{n}$. 2) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{n+1}{n^3}$. 3) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{1}{n^2}$. 4) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{1}{(n-1)^3}$. 5) $\sum_{n=1}^{\infty}\frac{n+1}{3n^2+2}$.

Задание 15. Какой вид имеет характеристическое уравнение для дифференциального уравнения $y'' + py + q = f(x)$ при его решении?

Задание 16. Какой вид имеет частное решение неоднородного дифференциального уравнения $y'' + py + q = f(x)$, если $f(x) = e^{3x}$?

Задание 17.

На семиместную скамейку случайным образом рассаживается 7 человек. Какова вероятность того, что два определенных человека окажутся рядом?

Задание 18.

В прямоугольник 5×4 см2 вписан круг радиусом 1,5 см. Какова вероятность того, что точка, случайным образом поставленная в прямоугольник, окажется внутри круга?

Задание 19.

Два друга договорились о встрече между 16 и 17 часами дня. Пришедший первым ждет второго в течение 20 мин, а после уходит. Определите вероятность, что друзья встретятся.

Задание 20.

Сколько раз нужно бросить пару игральных костей, чтобы с вероятностью, не меньшей 0,5, хотя бы один раз появилась сумма очков, равная 12?

Задания 3 типа

Задание 1. Найдите пределы:

$$1)\lim_{x\to\infty}\frac{5x^2-3x+2}{2x^2+5};\quad 2)\lim_{x\to\infty}\frac{3x-2}{x^2+3};\qquad 3)\lim_{x\to\infty}\frac{3x^2+5}{10x-3},$$

$$3)\lim_{x\to1}\frac{3x^2-5x+2}{x^2-1};\quad 5)\lim_{x\to2}\frac{x-2}{\sqrt{x+2}-2};\quad 6)\lim_{x\to3}\frac{2x-6}{27-x^3};$$

$$7)\lim_{x\to1}\frac{\sqrt{x}-1}{\sqrt[3]{x}-1}.$$

Задание 2. Найдите пределы, используя первый замечательный предел:

$$1)\lim_{x\to0}\frac{sin7x}{x};\quad 2)\lim_{x\to0}\frac{sin\frac{x}{5}}{x};\quad 3)\lim_{x\to0}\frac{x}{tgx};\quad 4)\lim_{x\to0}\frac{tg2x}{x};\quad 5)\lim_{x\to0}\frac{sin^2\frac{x}{3}}{x^2};$$

$$6)\lim_{x\to0}\frac{sin^3 2x}{x^3};\ 7)\lim_{x\to0}\frac{4xsinx}{1-\cos 2x};\ 8)\lim_{x\to0}\frac{sin5x}{\sqrt{x+9}-3};$$

$$9)\lim_{x\to3}\frac{sin(x-3)}{x^2-9};\qquad 10)\lim_{x\to2}\frac{sin^2(x-2)}{2x^2-8x-8}.$$

Задание 3. Найдите пределы, используя второй замечательный предел:

$$1)\lim_{x\to\infty}\left(1-\frac{2}{x}\right)^x;\quad 2)\lim_{n\to\infty}\left(\frac{n+2}{n-3}\right)^n;\quad 3)\lim_{x\to0}(1-x)^{\frac{3}{x}}\quad 4)\lim_{x\to\infty}\left(\frac{3x-2}{3x+2}\right)^{3x};$$

Задание 4. Найдите производных следующих функций

1) $f(x)=ax^2+bx+c$; 2) $y=\frac{x^2+5}{x-3}$; 3) $y=\frac{x+1}{x-1}$; 4) $\varphi(u)=u^2+2u+3$, вычислить $\varphi'(0)$;5) $y=log_3 x+x^2$; 6) $y=x\sin x$; 7) $y=x\ln x$; 8) $y=\frac{\ln x}{x}$;

9) $y=\frac{ln\,x}{sin\,x}$; 10) $y=log_7 x+x-x^2$;11) $y=ln\,sin\,x^2$; 12) $y=\sin x^2$; 13) $y=\ln^3 x$; 14) $y=(1+8x)^3$; 15) $y=sin3x+x$; 16) $y=\frac{a^2x+x^2}{a^2x-x^2}$; 17) $y=\frac{x+x^2}{ln\,2x}$; 18) $y=\frac{sin\,4x}{ln\,4x}$; 19) $y=sin^5(5x^2-2)$; 20) $y=\ln\frac{a^2+x^2}{a^2-x^2}$.

Задание 5. Найдите мгновенную скорость движения тела в момент $t=2$ ч., если известно, что закон, выражающий зависимость пройденного пути от времени, имеет вид $S(t)=15t^2-3t-2$.

Задание 6. Найдите производные указанного порядка от данных функций:

1) $y = x^2 + x + 7; y''' = ?$; 2) $y = cosx; y^{(4)} = ?$; 3) $y = lnx^2; y''' = ?$;

4) $y = ln4x$; $y^{(4)} = ?$; 5) $y = e^{5x+3}; y'''(0) = ?$; 6) $y = e^x$; $y^{(n)} = ?$, $y^n(0) = ?$

Задание 7. Определите интервал убывания и возрастания функций:

1) $y = x^2 + x + 1$; 2) $y = 3x - 3x^2$; 3) $y = 1 - x + 2x^4$; 4) $y = x - e^x$;

5) $y = xlnx$;) $y = x^3 - \frac{3}{2}x^2 - 6x + 4$; 7) $y = x^3 - 6x^2 + 15x - 8$;

8) $y = \frac{x^2}{1-x^2}$;9) $y = \frac{x^2 - 4x + 1}{x - 4}$; 10) $y = \frac{x^2 - 4x + 1}{x - 4}$.

Задание 8. Исследуйте на экстремум следующие функции:

1) $y = x^2 + x + 1$; 2) $y = 2x^3 - 3x^2$. 3) $y = 4x - x^4$;

4) $y = \frac{x}{x^2 + x + 1}$; 5) $y = x^2 e^{\frac{1}{x}}$; 6) $y = \frac{ln^2 x}{x}$.

Задание 9. Найдите точки перегиба функции и интервалы выпуклости (вогнутости) графиков следующих функций:

1) $y = 3x^2 - 2$; 2) $y = 3x^3 - x$; 3) $y = e^{x-2}$.

Задание 10. Найдите асимптоты следующих функций:

1) $y = \frac{2x-1}{3x}$; 2) $y = ln(x-1)$;

3) $f(x) = \frac{x^2 + 1}{x^2 - 4}$; 4) $y = \frac{3x^2}{x^2 + 5}$.

Задание 11. Найдите неопределенные интегралы:

1) $\int (2\sqrt[3]{x} - \sqrt{5x} + 1)dx$; 2) $\int (\frac{2}{x^3} + \frac{1}{x\sqrt{x}})dx$;

3) $\int \frac{x^3 + 2x^2 - 4}{x} dx$; 4) $\int ctg^2 x dx$; 5) $\int sin^2 \frac{x}{2} dx$;

6) $\int (sin\frac{x}{2} - cos\frac{x}{2})^2 dx$; 7) $\int e^x (1 + \frac{e^{-x}}{x^2})dx$; 8) $\int (a - bx)^3 dx$;

9) $\int \frac{dx}{4x^2+1}$; 10) $\int \frac{dx}{\sqrt{8-3x^2}}$; 11) $\int \frac{x^4}{x^2+1}dx$; 12) $\int \frac{x^2-4}{x+4}dx$;

13) $\int 2^x \cdot 3^x dx$; 14) $\int \frac{2dx}{x^2+4}$.

15) $\int \frac{ln^3 5x}{x}\,dx$; 16) $\int \frac{x}{\sqrt{x^2-5}}\,dx$; 17) $\int \frac{x^2}{x^6+9}\,dx$; ;

18) $\int xsinxdx$; 19) $\int xe^x dx$; 20) $\int lnxdx$; 21) $\int x^2 \cos x dx$;

22) $\int \frac{dx}{3x^2-6x+5}$; 23) $\int \frac{(x+3)dx}{x^2+4x-1}$; 24) $\int \frac{x-1}{x^2+3x+2}dx$.

Задание 12. Вычислите:

1) $\int_2^3 (2x^3+x^2-5)dx$; 2) $\int_0^3 2^x dx$; 3) $\int_0^{\frac{\pi}{2}} \cos x dx$; 4) $\int_{\frac{\pi}{6}}^{\frac{\pi}{4}} \frac{dx}{\cos^2 x}$;5)

$\int_2^3 \frac{xdx}{x^2+1}$; 6) $\int_{\frac{\pi}{6}}^{\frac{\pi}{4}} \frac{dx}{\sqrt{4-x^2}}$ 7) $\int_{-1}^0 \frac{dx}{x^2+2x+2}$; 8) $\int_0^{\frac{\pi}{2}} sin^3 x dx$;9) $\int_1^2 \frac{\sqrt{x^2-1}dx}{x}$; 10)

$\int_1^2 \frac{\sqrt{x}dx}{1+x}$; 11) $\int_1^e \frac{\sqrt[3]{1+lnx}\,dx}{x}$.

Задание 13. Решите следующие однородные дифференциальные уравнения:

1) $(x^2-y^2)dx+2xydy=0$; 2) $3xy^2y'+2x^3-y^3=0$;

3) $(x+y)dx-xdy=0$; 4) $(4xy+x^2)dy-2y^2dx=0$.

Задание 14. Решите следующие линейные дифференциальные уравнения:

1) $y'-2y=4x^2-6x+5$; 2) $xy'-y=2x$;

3) $y'-2y=e^{-x}, y(0)=-1$; 4) $xy'-2y=x, y(1)=1$.

Задание 15. Решите следующие дифференциальные уравнения с постоянными коэффициентами:

1) $y''-4y'+3y=0$; 2) $2y''-2y'+3y=0$;

3) $y''-y=3x^2-7x+9$; 4) $y''+4y=8\,sin2x$;

5) $y''-2y'+y=10e^x$; 6) $y''-4y'+3y=20\cos 2x+27\,sin2x$.

Задание 16.

Пусть A, B, C – три произвольных события. Найдите выражения для событий, состоящих в том, что из A, B, C : 1. Произошло только A. 2. Произошли A и B , но C не произошло. 3. Все три события произошли. 4. Произошло, по крайней мере, одно из событий. 5. Произошли, по крайней мере, два события. 6. Произошло одно и только одно событие. 7. Произошли два и только два события. 8. Ни одно событие не произошло. 9. Произошло не более двух событий.

Задание 17.

Три студента независимо друг от друга решают одну и ту же задачу. Пусть событие A1 = {первый студент решил задачу}, A2 = {второй студент решил задачу}, A3 = {третий студент решил задачу}. Выразите через Ai (i = 1, 2, 5 3) следующие события: B = {задачу решил хотя бы один студент}; C = {задачу решил только первый студент }; D = {задачу решил только один студент }.

Задание 18.

Каждый из трех котов спит в одной из трех коробок. Найдите вероятность того, что все коты будут спать в одной коробке, если они выбирают каждую коробку равновероятно и независимо друг от друга.

Задание 19.

Вероятности правильного определения химического состава продукта для каждого из 3 контролеров равны 4/5, 3/4, 2/3. При одновременном контроле 3 проб тремя контролерами химический состав оказался правильно определенным для 2 проб (что подтвердилось на окончательной проверке в лаборатории). Найдите вероятность того, что ошибся третий контролер.

Задание 20.

Бросается 10 монет. Найдите вероятность, что число выпавших гербов будет равно шести.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицинская информатика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 11

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 14

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Медицинская информатика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Медицинская информатика» ориентировано на получение обучающимися знаний по информатики, сбор, хранение, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских системах.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **–** сформировать систему знаний о современных информационных технологиях, используемых в медицине и здравоохранении; изучить принципы хранения, поиска, обработки и эффективного использования медико-биологической информации, данных и знаний для решения задач и принятия решений с помощью компьютерных технологий.

Задачи дисциплины:

- дать студентам сведения о современных компьютерных технологиях, применяемых в медицине и здравоохранении;
- сформировать у студентов знания о методах информатизации врачебной деятельности, автоматизации клинических исследований, компьютеризации управления в системе здравоохранения;
- обучить студентов пользоваться стандартным и специальным программным обеспечением для решения задач медицины и здравоохранения, системами компьютерной математики, средствами информационной поддержки врачебных решений, автоматизированными медико-технологическими системами;
- обучить студентов умению организовывать и реализовывать практическую врачебную деятельность с использованием информационных технологий развития современного общества.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	**ОПК-10.**	ОПК-10.1. – Применяет информационные ресурсы, методы обработки текстовой и графической информации для решения задач профессиональной деятельности	теоретические основы информатики, сбор, хранение, переработка, преобразование информации в медицинских системах, методы обработки текстовой и графической информации	использоватьметоды обработки текстовой и графической информации для решения задач профессиональной деятельности	владения навыками обработки текстовой и графической информации	Контактная работа: Лекции Лабораторные занятия Самостоятельная работа
		ОПК-10.2. – Понимает возможности электронных медицинских информационных систем, правовых справочных систем для решения профессиональных задач.	основные информационные технологии, электронные медицинские информационные ресурсы	использовать информационные технологии, медицинские информационные ресурсы	применения алгоритмов решения профессиональных задач с использованием информационных технологий,	
Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	**ОПК-11.**	ОПК-11.1. Готовит научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в соответствии с направлением профессиональной деятельности	стандартное и специальное программное обеспечение для решения професиональных задач	обращаться с медицинскими информационными системами, программным обеспечением	работы с медицинскими информационными системами программным обеспечением	Контактная работа: Лекции Лабораторные занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Основы медицинской информатики.	6					12				34	Отчет по лабораторному практикуму/25 Тестовые задания/10 Реферат/10
Тема 2. Телекоммуникационные технологии и Интернет-ресурсы для здравоохранения	6					12				26	Тестовые задания/10 Реферат/10
Тема 3. Медицинские информационные системы и технологии	7					14				27	Отчет по лабораторному практикуму /25 Тестовое задание/10
Всего:	**19**					**38**				**87**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач единицах)	**4**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Основы медицинской информатики.

Медицинская информатика как наука. Знакомство со структурой дисциплины медицинская информатика, основными понятиями. Предмет и объект изучения медицинской информатики. Техническая поддержка IT-технологий. Информационная система – совокупность средств, методов и персонала, используемых для хранения, обработки и передачи информации в интересах поставленной задачи. Понятие информационного обеспечения. Прикладные программные средства в решении задач медицинской информатики. Комплексный анализ медицинских данных с использованием методов математической статистики. Основные понятия программных средств медицинской статистики. Особенности медицинских данных и их обработки, и интерпретации. Подготовка, предварительный анализ информации и выбор методов обработки данных. Использование методов математической статистики для анализа данных. Интерпретация и представление полученных результатов.

Тема 2. Телекоммуникационные технологии и Интернет-ресурсы для здравоохранения.

Теоретические основы телекоммуникаций. Локальные компьютерные сети. Принципы создания компьютерных сетей. Преимущества компьютерных сетей. Классификация локальных сетей по принадлежности, распространенности, топологии, видам коммуникации.

Глобальные компьютерные сети. Использование Интернет-ресурсов в медицинской практике. История возникновения сети Интернет. Перспективы развития глобальных сетей. Примеры использования. Характеристика глобальной компьютерной сети. Виды глобальных компьютерных сетей. Телемедицина. Дистанционное образование. Задачи телемедицины, актуальность использования телемедицины для России и различных стран мира. Направления телемедицины. Примеры применения телемедицины в России и других странах. Варианты телемедицинских консультаций Дистанционное образование в медицине.

Тема 3. Медицинские информационные системы и технологии

Медицинские информационные системы: понятие, классификация, основные требования, значение. Информационно-справочные и консультативно-диагностические информационные системы. Примеры использования в России и за рубежом. Понятие о медицинских приборно-компьютерных системах. Виды математических моделей. Информационная модель лечебно-диагностического процесса.

Основные составляющие лечебно-диагностического процесса. Процесс деятельности медицинского работника, как объект информатизации. Моделирование и использование моделей в медицине. Этапы математического моделирования. Системы искусственного интеллекта. Медицинские экспертные системы. Особенности медико-технологических систем и их назначение. Автоматизированные системы для обработки медицинских сигналов и изображений. Автоматизированные гибридные системы и системы для управления жизненно важными функциями организма. Автоматизированное рабочее место медицинского работника. Электронная медицинская карта. Достоинства и недостатки электронной медицинской карты. Конфиденциальность медицинских данных. Защита медицинской информации. Преступления в сфере компьютерной информации. Принципы защиты информации. Правовое обеспечение медицинских информационных систем. Мониторинг состояния здоровья населения. Перспективы перехода к электронному здравоохранению. Персонифицированный учет пациентов. Основные факторы риска использования компьютерной техники в практике врача. Основные факторы воздействия на организм, профилактика возможного вредного воздействия, здоровье сберегающие технологии в практике врача.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, лабораторный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также

подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению лабораторных практикумов

Лабораторные практикумы выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к выполнению лабораторного практикума, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя рекомендации о порядке выполнения заданий;
- настроить под руководством преподавателя инструментальные средства, необходимые для проведения лабораторного практикума
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, требованиях к оформлению, форме представления и критериях оценки результатов работы;

В ходе выполнения практикума необходимо следовать технологическим инструкциям, использовать материал лекций, рекомендованных учебников, источников интернета, активно использовать помощь преподавателя на занятии.

Отчет по лабораторному практикуму представляется на листах формата А4 (210х297 мм). Текст работы набирается студентом на компьютере – 8 страниц и распечатывается печатается на одной стороне листа. Отчет обязательно имеет титульный лист, на котором указывается полное наименование образовательного учреждения, наименование работы (отчет по лабораторному практикуму), Ф.И.О. обучающегося, город и год подготовки. В конце отчета проставляется дата его составления и подпись автора.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим

категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у

обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Основы медицинской информатики.	Техническая поддержка IT-технологий. Информационная система – совокупность средств, методов и персонала, используемых для хранения, обработки и передачи информации в интересах поставленной задачи. Понятие информационного	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к лабораторному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту, подготовка реферата	Отчет по лабораторному практикуму Тестовые задания Реферат

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	обеспечения. Прикладные программные средства в решении задач медицинской информатики.		
Тема 2. Телекоммуникационные технологии и Интернет-ресурсы для здравоохранения	Использование Интернет-ресурсов в медицинской практике. История возникновения сети Интернет. Перспективы развития глобальных сетей. Примеры использования. Характеристика глобальной компьютерной сети. Виды глобальных компьютерных сетей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Медицинские информационные системы и технологии	Электронная медицинская карта. Достоинства и недостатки электронной медицинской карты. Конфиденциальность медицинских данных. Защита медицинской информации. Преступления в сфере компьютерной информации. Принципы защиты информации. Правовое обеспечение медицинских информационных систем.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к лабораторному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по лабораторному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Омельченко, В. П. Информатика, медицинская информатика, статистика : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5921-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459218.html

Дополнительная литература:

1. Омельченко, В. П. Медицинская информатика. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. П. Омельченко, А. А. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-

4422-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444221.html

2. Зарубина, Т. В. Медицинская информатика : учебник / Зарубина Т. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4573-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445730.html

1. Основы информационных технологий : учебное пособие / С. В. Назаров, С. Н. Белоусова, И. А. Бессонова [и др.]. — 4-е изд. — Москва : Интернет-Университет Информационных Технологий (ИНТУИТ), Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 530 с. — ISBN 978-5-4497-2419-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/133958.html

2. Левин, В. И. История информационных технологий : учебник / В. И. Левин. — 4-е изд. — Москва : Интернет-Университет Информационных Технологий (ИНТУИТ), Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 750 с. — ISBN 978-5-4497-2405-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/133944.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Ассоциация развития медицинских информационных технологий.	http://www.armit.ru
16	Издательство «Менеджер здравоохранения» (книги и журналы на тему менеджмента,	http://www.idmz.ru

	информатизации и реформирования здравоохранения)	

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебная аудитория для проведения лабораторных занятий

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Компьютеры для обучающихся

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в

которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ

АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов
2	Реферат	10-8– работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-2 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 1-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
3	Лабораторный практикум	Отчет по практикуму 25-18– решение задач выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, проведен необходимый анализ, сделаны необходимые выводы, хорошо аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы; 17-10 – решение задач выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, проведен необходимый анализ, необходимые выводы сделаны частично, слабо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы; 9-2 – решение задач выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, проведен необходимый анализ, необходимые выводы сделаны частично, слабо аргументированы, даны ответы не на все вопросы; 1-0 - решение задач выполнено не самостоятельно или не завершил в срок, необходимый анализ носит незавершенный и слабо аргументированный характер, незначительные ошибки, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания по лабораторному практикуму</u>

ЗАДАЧА 1.

В городе Н. в 2009 году было зарегистрировано дизентерии 1 100 случаев, кори – 1 300, скарлатины – 500, коклюша – 150, инфекционного гепатита – 480, дифтерии – 10 и прочих инфекций – 1 790.

Вычислите показатель структуры инфекционной заболеваемости.

ЗАДАЧА 2.

Вам необходимо обработать результаты опроса пациентов Центра здоровья. Были получены данные, содержащие информацию о поле, возрасте (возраст 20-40 лет), массе тела (кг), росте (см). Создайте базу данных, содержащую 20 записей, и выполните следующее задание:

1. Вставьте после поля рост столбец ИМТ и рассчитайте индекс массы тела по формуле: ИМТ = масса тела (кг)/рост (м)2

2. С помощью автофильтра выберите мужчин и женщин возрасте от 25 до 35 лет и рассчитайте средние значения ИМТ с помощью функции =ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ

3. Сделайте на листе 2 таблицу по образцу и вставьте в нее полученные результаты.

ЗАДАЧА 3.

Проанализировать эффективность лечебных мероприятий при крупозной пневмонии, если известно, что в 1930-1934гг. до применения сульфидина их 172 больных умерло – 24 чел., а в 1990-1998гг. (при применении антибиотиков в сочетании с сульфидными препаратами) из 454 больных умерло 8.

Рассчитайте показатели летальности и оцените достоверность их различия.

ЗАДАЧА 4.

Дано: Характеристики выборки с нормальным частотным распределением. Среднее = 1 и стандартное отклонение = 1,5, число случайных чисел 30.

Требуется:

1. По заданному среднему значению и стандартному отклонению сгенерировать массив данных с нормальным частотным распределением: Среднее = 1 и Стандартное отклонение = 1,5.

2. По полученным данным построить гистограмму частотного распределения.

3. Для сгенерированного массива данных вычислить с помощью 171 статистических функций Microsoft Excel: среднее значение, стандартное отклонение, медиану, моду.

ЗАДАЧА 5.

Дано: Документ статистической отчетности об иммунизации населения за год по поликлинике:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1		Данные об иммунизации населения против дифтерии в 2017 году по поликлинике									
2		население	подлежало	привито		привито		привито		всего	всего
3	участок	старше 18 лет	прививкам в 17г.	1 раз в 17г.	1 раз в%	2 раза в 17г.	2 раза в %	3 раза в 17 г.	3 раза в %	привито	сделано прививок
4	1	1900	230	198		27		12			
5	2	1850	185	153		20		5			
6	3	1800	150	95		28		12			
7	4	1690	187	123		21		34			
8	5	1720	202	137		39		15			
9	7	1750	198	128		16		10			
10	итого										
11	по поликлинике										

Требуется:

1. Ввести исходные данные на Рабочий лист документа ЭТ.
2. Создать макет для автоматизации вычислений, посредством ввода соответствующих формул для расчета значений полей в столбцах E, G, I, J, K.
3. Упорядочить данные списка по возрастанию значений поля «Участок».
4. С помощью расширенного фильтра выбрать из списка записи, у которых значение поля «1 раз%» < 80%.
5. Построить гистограмму, демонстрирующую соотношение по участкам данных полей Привито: 1 раз…, 2 раза…, 3 раза…..
6. Создать Форму для работы с записями списка.
7. Оформить документ с помощью одного из встроенных автоформатов.
8. Убрать с Рабочего листа документа сетку, заголовки строк и столбцов.

Примерные темы рефератов

1. Этапы развития вычислительной техники.
2. Работы Дж. фон Неймана по теории вычислительных машин.
3. Детальное описание архитектуры фон-неймановских машин
4. История создания и развития ЭВМ. Поколения.
5. Микропроцессоры, история создания, использование в современной технике.
6. Персональные ЭВМ, история создания, место в современном мире.
7. Супер-ЭВМ, назначение, возможности, принципы построения.
8. Многопроцессорные ЭВМ и распараллеливание программ.
9. Архитектура процессоров машин 2-го и 3-го поколений.
10. Архитектура микропроцессора семейства PDP.

Примерные тестовые задания

1. Телемедицина - это:

а) Телевизионные передачи о здоровье.

б) Консультация и помощь больному на расстоянии.

в) Физиотерапевтические процедуры

г) Применение компьютерных технологий в лечебном учреждении

2. К телемедицине относятся:

а) Телемониторинг (телеметрия) функциональных показателей пациентов

б) Прямые видеотрансляции и видеозаписи хирургических операций

в) Видео-консультации и видео-консилиумы между врачом-консультантом и лечащим врачом.

г) Оказание персонифицированной медицинской поддержки гражданам вне медицинских учреждений (дома, в офисе, в дороге).

д) Передача по компьютерной сети результатов обследований в центральную клинику

е) Телеобучение, проведение телемедицинских лекций, видео-семинаров, конференций.

ж) Все вышеперечисленное

3. Телемедицина полезна тем, что

а) Пациенты из отдаленных районов получают консультации у лучших специалистов

б) Врачи на местах повышают свою квалификацию

в) В местах катастроф и стихийных бедствий большее число пациентов быстрее получает квалифицированную медицинскую помощь

г) экономятся средства на транспортировку больного в центральную клинику

д) Уменьшается число неверных диагнозов и врачебных ошибок

е) все вышеперечисленное

4. Для телемедицинского консультативно-диагностического пункта необходимы:

а) Компьютер с программным обеспечением

б) Видеокамера и проектор с большим экраном

в) Система телеметрии для записи показаний датчиков

г) Компьютерная сеть для связи с центральной клиникой

д) Консилиум врачей

е) Все вышеперечисленное

ж) А и Г

5. Где развивается и уже активно применяется телемедицина?

а) Только в передовых странах (США, ЕС, Япония), которые хорошо финансируют медицину

б) Только в географически протяженных странах (Россия, США, Канада, Китай)

в) Только в Украине и странах Европейского сообщества

г) Во всем мире.

6. Для уменьшения неопределенности в постановке диагноза нужно
а) Больше времени выделить на общение с пациентом
б) Выполнить дополнительные наблюдения и анализ данных
в) Начать лечение

7. Эвристические методы
а) Основаны на высокоточных математических вычислениях
б) Предполагают выдвижение и проверку гипотез
в) Используют сложные алгоритмы

8. Искусственный интеллект предполагает
а) Искусственное создание живых организмов
б) Моделирование человеческого способа решения задач
в) Использование автономных роботов
г) Внедрение компьютерных компонентов в тело человека

9. Что служит входной информацией для медицинских консультативно-диагностических систем
а) Статистика распространения заболеваний
б) Данные о симптомах заболевания
в) Антропометрические характеристики пациента
г) Противопоказания к применения лекарственных препаратов

10. СППР, основанные на знаниях
а) всегда дают предсказания (прогнозы)
б) обычно используют статистические методы
в) С. используют правила отношений для обработки знаний
г) используют большое количество алгоритмов
д) все ответы верны

11. Экспертные системы могут применяться для решения задач
а) извлечения информации из первичных данных диагностики
б) структурного анализа
в) выбора конфигурации сложных систем
г) планирования сложных последовательностей операций
д) все ответы верны

12. Экспертные системы обычно предусматривают
а) Моделирование механизма мышления человека
б) Использование знаний
в) Использование приближенных и эвристических методов
г) Все ответы верны

13. Основные части ЭС это
а) Операционная система, исполнительная программа и драйверы
б) Интерфейс, база знаний и решатель
в) Клавиатура, анализатор и думатель
г) Органы чувств, нервная система и конечности
д) Системный блок, устройства ввода-вывода и монитор

14. База знаний содержит
а) данные, таблицы и отношения
б) действия, аксиомы, суждения
в) общее описание данных и их взаимосвязей
г) алгоритмы, правила и программы
д) Б и В
е) А и Г

15. Логические выражения бывают
а) Словами, фразами, текстом
б) Истинными или ложными
в) Полными, неполными и сомнительными
г) Фактами, предположениями, гипотезами
д) Все ответы верны

16. Коэффициент уверенности показывает
а) Доверие врача к экспертной системе в целом
б) Степень уверенности в правильности вывода
в) Степень правдивости фактов
г) Надежность использования логических правил
д) Все ответы верны

17. Коэффициент уверенности принимает значение
а) A. От 0 до 100%
б) B. От -1 до 1
в) C. От 0 до 1
г) D. От 0 до бесконечности

18. Разработка ЭС возможна, если
а) Задача относятся к хорошо изученной, структурированной области
б) Разные эксперты одинаково оценивают качество предлагаемых решений
в) Эксперты могут объяснить свои выводы и предложения
г) Решение задачи требует рассуждений, а не действий
д) Необходимо одновременное выполнение всех этих условий

19. Разработка ЭС целесообразна, если задачи

а) Имеют высокую практическую значимость
б) Достаточно сложны и дороги в решении
в) Имеют эвристическую, а не алгоритмическую природу
г) Могут решаться с помощью рассуждений
д) Все ответы верны

20. ЭС может работать в таких режимах
а) Ручном и автоматическом
б) В. Приобретения знаний и решения задач
в) Изучения знаний и объяснения результатов
г) Программирования и помощи эксперту

21. В режиме приобретения знаний
а) Эксперт продает свои знания за денежное вознаграждение
б) Пользователь получает новые знания от ЭС
в) Эксперт наполняет систему знаниями
г) Разные ЭС обмениваются своими знаниями между собой

22. ЭС могут давать такую поддержку:
а) Предлагают стратегию диагностики и/или лечения
б) Улучшают качество диагностики
в) Ускоряют получение результата
г) Объясняют полученные результаты
д) Все ответы верны

23. К преимуществам использования ЭС относятся
а) Постоянство качества работы
б) Легкость передачи и копирования
в) Уменьшение воздействия "человеческого фактора"
г) Уменьшение стоимости эксплуатации
д) Все ответы верны

24. Ответственность за диагноз, полученный с использованием ЭС несет
а) Эксперт, который передавал для системы свои знания
б) Инженер по знаниям
в) С. Врач, использующий ЭС
г) Руководитель лечебного учреждения, принявший решение о приобретении ЭС
д) Все ответы верны

25. История болезни относится к следующему виду медицинской информации:
а) визуальная статическая;

б) звуковая;
в) алфавитно-цифровая;
г) визуальная динамическая.

26. Характерной особенностью медицинской информации является:
а) конфиденциальность;
б) неоднозначность;
в) конфиденциальность и неоднозначность;
г) неоднозначность и прогнозируемость.

27. Совокупность методов и устройств, используемых для обработки информации, называется:
а) информационными технологиями;
б) информационными системами;
в) медицинскими информационными системами;
г) автоматизированными устройствами.

28. Совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в лечебно-профилактическом учреждении, называется:
а) информационными технологиями;
б) информационными системами;
в) медицинскими информационными системами;
г) автоматизированными устройствами.

29. Информатизация отечественного здравоохранения берет свое начало в работах:
а) института хирургии им. А.В. Вишневского;
б) института сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева;
в) Томском медицинском институте;
г) Московском государственном университете.

30. Создание единого информационного пространства в здравоохранении позволит:
а) снизить количество врачебных ошибок;
б) сократить сроки обследования и лечения пациентов;
в) повысить заработную плату;
г) повысить качество медицинской документации.

31. Мониторинг и управление качеством медицинской помощи с помощью медицинских информационных систем позволит:
а) снизить количество врачебных ошибок;
б) сократить сроки обследования и лечения пациентов;
в) повысить заработную плату;

г) повысить качество медицинской документации.

32. Совокупность средств, реализованных на базе персонального компьютера, для решения задач в определенной предметной области, называется:

а) автоматизацией производства;
б) автоматизированным рабочим местом;
в) программным обеспечением;
г) аппаратным комплексом.

33. Автоматизированные рабочие места представляют собой:

а) общую базу данных;
б) автономные звенья общей структуры информатизируемой организации;
в) коллективный компьютер.

34. В каком документе определена конфиденциальность медицинской информации?

а) Концепция национальной безопасности РФ;
б) Доктрина информационной безопасности РФ;
в) Конституция РФ;
г) Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.

35. Режим, который подразумевает общение больного или его лечащего врача с консультантом в интерактивном режиме, - это…

а) on-line режим
б) off-line режим
в) режим чтения
г) режим записи
д) режим отсроченной передачи данных

36. Виды медицинской информации:

а) алфавитно-цифровая информация, визуальная информация;
б) аналоговая информация, дискретная информация;
в) цифровая информация, непрерывная информация;
г) коммерческая информация, эстетическая информация;

37. К медицинской информации относится:

а) обыденная информация;
б) звуковая информация;
в) эстетическая информация;
г) производственная информация;
д) коммерческая информация;

38. Какая медицинская информация называется комбинированной?

а) медицинская информация, представляющая собой комбинацию алфавитно-цифровой, звуковой и статистической информации;

б) медицинская информация, представляющая собой комбинацию непрерывной, цифровой, аналоговой и звуковой информации;

в) медицинская информация, представляющая собой комбинацию алфавитно-цифровой, визуально-графической и звуковой информации;

г) медицинская информация, представляющая собой комбинацию алфавитно-цифровой, аналоговой и дискретной информации;

д) медицинская информация, представляющая собой комбинацию звуковой, динамической и статистической информации;

39. Что включает система программирования?

а) языки программирования, трансляторы, компоновщики, интерпретаторы, компиляторы;

б) языки программирования, интерпретаторы, компоновщики, отладчики, ассемблеры, библиотеки подпрограмм;

в) языки программирования, библиотеки подпрограмм, отладчики, трансляторы, компоновщики;

г) трансляторы, компоновщики, библиотеки подпрограмм.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинская информатика» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	«Не зачтено» **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задание 1 типа

1. Дайте определение медицинской информатике.
2. Что является предметом и объектом изучения медицинской информатики.
3. Какова основная цель медицинской информатики.
4. Перечислите основные этапы компьютеризации отечественного здравоохранения.
5. Что такое информационная система.
6. Перечислите классы медицинских информационных систем в зависимости от уровней управления и организации.
7. Перечислите классы медицинских информационных систем, определяющихся спецификой решаемых ими задач.
8. Что Вы понимаете под автоматизированной системой управления, какова ее роль в деятельности ЛПУ.
9. Какие уровни АСУ вам известны.
10. Назовите компоненты АСУ
11. Перечислите функции АСУ.
12. Сформулируйте требования к АСУ.
13. Опишите структуру АСУ.
14. Какие этапы разработки АСУ принято выделять.
15. Что вы понимаете под термином «автоматизированное место врача».
16. Что называют медицинскими приборно-компьютерными системами.
17. Что такое МПКС для функциональной диагностики. Какие показатели измеряются в рамках функциональной диагностики.
18. Перечислите этапы компьютеризированного функционального исследования.
19. Расскажите о МПКС для лучевой диагностики. Какие операции над изображением вы знаете.
20. Какие МПКС называют мониторными системами.
21. Расскажите о МПКС для управления лечебным процессом.
22. Перечислите общие принципы создания АРМ врача.
23. Какие требования предъявляются к АРМ врача.
24. Что такое медицинская база данных.

25. Какие типы специализированных медицинских программ Вы знаете.

26. Что такое экспертная система.

27. Что такое информационно-справочные системы.

28. Какие типы обучающих медицинских программ Вы знаете.

29. В чем преимущество компьютеризированного статистического анализа данных перед расчетами, проводимыми вручную.

30. Из каких этапов состоит статистический анализ данных.

31. Что такое электронная таблица.

32. Что вы понимаете под терминами компьютерные коммуникации и компьютерная сеть.

33. Назовите виды компьютерных сетей.

34. Как устроена сеть Internet.

35. Что такое IP-адрес.

Задание 2 типа

1. В чем заключается основная задача информационных систем медицинского назначения? Приведите пример.

2. Как можно классифицировать МПКС по функциональным возможностям. Приведите пример.

3. Назовите преимущества электронных карт амбулаторных и стационарных больных перед рукописными.

4. Из каких блоков состоят современные экспертные системы. Каково назначение каждого из них.

5. Какие категории пакетов программ для обработки данных вы знаете. На какие случаи ориентирована каждая из категорий. Приведите пример.

6. На основании каких принципов строится ссылки на ресурсы Internet. Приведите пример.

7. Чем определяется эффективность поиска информации в Internet.

8. Какие типы медицинских баз данных Вы знаете. На конкретном примере поясните, какую информацию они содержат.

9. В чем преимущества использования видеоконференций в медицине.

10. Какие основные проблемы решаются при проведении телеконференции.

11. Чем отличается дистанционное обучение от традиционного. Какие преимущества и какие недостатки оно имеет.

12. Для чего служат телемедицинские системы динамического наблюдения.

13. Каковы функции ургентной телемедицины, телехирургии и дистанционного обследования. Какова роль военной и космической телемедицины.

14. Что такое доменная система адресации, в чем ее преимущества.

15. Какие аппаратные средства, необходимые для сетевой работы, Вы знаете.

16. Какие Вам известны программные средства для работы в Internet.

17. Перечислите основные сервисы Internet

18. Поясните термин «гипермедийный документ».

19. Что такое браузер.

20. Что такое электронная почта, каковы принципы ее работы и преимущества перед другими средствами связи.

21. Из каких элементов состоит адрес электронного почтового ящика.

22. Что такое прикрепленный файл.

23. Для чего используется прикладная программа Microsoft Outlook.

24. Какие существуют средства поиска информации в Internet.

25. Как работают поисковые машины и каталоги, в чем их достоинства и недостатки.

26. В чем сущность понятия телемедицина.

27. Назовите основные этапы развития телемедицины в России

28. Каковы направления телемедицины в отечественном здравоохранении.

29. Для чего создаются телемедицинские центры.

30. Что такое видеоконференция.

Задание 3 типа

Задача 1:

Вы получили новый компьютер со склада. Компьютер предназначен для работы с больничной документацией (электронного документооборота в больнице нет) и для доступа в Интернет.

1. Какой минимальный набор программ вы установите?

2. Приведите примеры программ, которые распространяются бесплатно или условно бесплатно (свободное программное обеспечение).

Задача 2:

Интернет, на сегодняшний день, представляет собой огромное скопление разнообразной информации, значительная часть которой является не достоверной.

1. Укажите, какие сайты в Интернете содержат достоверную медицинскую информацию?

2. Почему этим сайтам можно доверять?

3. Укажите не менее 6-ти профессиональных медицинских новостей за последний месяц.

Задача 3:

Представлена база данных пациентов:

Фамилия пациента	Имя пациента	Отчество пациента

Фамилия пациента	Имя пациента	Отчество пациента
Чернов	Александр	Андреевич
Петров	Иван	Кириллович
Черкашин	Антон	Анатольевич
Чернов	Александр	Андреевич

В записях базы данных присутствуют однофамильцы.

1. Какое(ие) поле(я) нужно добавить к структуре базы данных для уникальной идентификации пациентов?

2. Какому типу данных будет соответствовать это(и) поле(я)?

Задача 4:

Вы работаете хирургом уже 5 лет, и на протяжении этого времени Вы ведете электронную базу данных о проведенных Вами операциях, исходах этих операций. Вас попросили предоставить статистические данные о проделанной Вами работе за 5 лет.

1. Каким объектом баз данных можно воспользоваться?

2. Поясните, можно ли в этом случае использовать MS Word?

Задача 5:

Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде.

1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?

2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Химия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 10

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 19

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 27

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 30

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Химия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Химия» ориентировано на получение обучающимися знаний о теоретических представлениях о строении вещества, знакомство с основными закономерностями протекания химических реакций, помогает овладеть методами химического анализа.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 и 2 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины: формирование способности использовать систему химических знаний и методов исследования, объясняющую процессы превращения веществ в норме и патологии, процессы, лежащие в основе медико-биологической диагностики биологически активных веществ и веществ, используемых для профилактики, для последующей учебной и профессиональной деятельности будущего врача.

Задачи дисциплины:

- изучить теоретические основы строения неорганических и органических веществ в непосредственной связи с биологическими функциями этих соединений.
- сформировать знания о сущности, механизмах, закономерностях химических и физико-химических процессов, происходящих в норме и патологических состояниях организма, при приеме лекарственных средств;
- сформировать умения выполнять расчеты параметров физико-химических и химических процессов, производить измерения физико-химических величин, используя основные методы, применяемые в медико-биологических исследованиях, интерпретировать их результаты.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	•номенклатуру, классификацию неорганических и органических веществ; •основные закономерности и взаимосвязи между строением, физическими и химическими свойствами неорганических и органических веществ и их биологической активностью; •правила техники безопасности работы в химических лабораториях; •основы химической термодинамики и химической кинетики; •основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; •механизм действия буферных систем	•классифицировать неорганические и органические вещества, основываясь на их формулах; •составлять уравнения реакций различных типов; •прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных органических и неорганических веществ; •пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов; •составлять формулы по названию и называть по структурной формуле типичные представители	•самостоятельной работы с учебной, научной и справочной литературой; •безопасной работы в химической лаборатории; •постановки химического эксперимента в лаборатории по идентификации и количественному определению биологически активных веществ •применения базовых технологий преобразования информации, текстовых, табличных редакторов, поиска в сети интернет;	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
			организма; •коллигативные свойства растворов; •строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений; •электронное строение атомов, их химических связей; •кислотность и основность органических соединений; •теоретические закономерности протекания реакций различных биохимических процессов, механизмы химических реакций; •химические свойства основных классов органических соединений	классов органических соединений; •выделять в молекуле реакционные центры, прогнозировать свойства органических соединений и их поведение в конкретных условиях окружающей среды и живого организма; •пользоваться химическим оборудованием; •ставить простой учебно-исследовательский химический эксперимент		

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Раздел 1. Общая и бионеорганическая химия											
Тема 1. Введение в химию. Неорганические вещества: классификация, номенклатура, биологическая роль в организме человека	2		4							2	
Тема 2. Строение неорганических веществ	4		4							2	Тестовые задания/5
Тема 3. Растворы. Способы выражения концентрации растворов. Коллигативные свойства растворов	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 4. Элементы химической термодинамики	2		4							3	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 5. Элементы химической кинетики	2		4							5	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 6. Протолитические реакции в растворах электролитов. pH. Кислотно-основное титрование.	2		6							3	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 7. Окислительно-восстановительные реакции. Основы электрохимии.	4		6							3	Отчет по практикуму по решению задач/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Окислительно-восстановительное титрование											
Тема 8. Реакции осаждения и комплексоообразования. Осадительное и комплексиметрическое титрование.	4		4							3	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 9. Поверхностные явления. Адсорбция.	4		8							4	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 10. Дисперсные системы	2		4							5	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Всего/сем	**28**		**48**							**32**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
2 семестр											
Раздел 2. Биоорганическая химия											
Тема 11. Строение органических соединений	2		8							1	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 12. Общая характеристика реакционной способности органических соединений. Кислотность и основность органических соединений.	1		2							1	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 13.	1		2							1	

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Окислительно-восстановительные реакции с участием органических соединений											
Тема 14. Реакционная способность углеводородов.	2		2							1	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 15. Реакционная способность галогенопроизводных углеводородов, спиртов, фенолов, аминов, тиолов.	2		4							1	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 16. Реакционная способность карбонильных и карбоксильных соединений.	2		4							1	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 17. Реакционная способность гетерофункциональных и гетероциклических соединений.	2		2							1	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 18. Липиды. Стероиды	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 19. Углеводы	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 20. Аминокислоты. Пептиды. Белки	2		4							2	Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 21. Нуклеотиды. Нуклеиновые кислоты	1		2							2	Тестовые задания/10
Всего/сем	**19**		**38**							**15**	**100 (55ТКУ+45ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен (45)**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в	**3**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
зач. единицах)/сем											
Всего по дисциплине	47		86							47	100*2
Контроль, час	36										Зачет Экзамен
Объем дисциплины (в ак.часах)	216										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	6										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Общая и бионеорганическая химия

Тема 1. Введение в химию. Неорганические вещества: классификация, номенклатура, биологическая роль в организме человека.

Предмет химии. Вещество, уровни его организации, формулы, классификация, количественные параметры. Превращения веществ: химические, физико-химические процессы, уравнения, количественные параметры и законы. Вещества организма человека и их превращения в процессе жизнедеятельности. Значение химии для медицины.

Классификация и номенклатура неорганических соединений. Основные классы неорганических соединений, их свойства.

Генетическая связь, между основными классами неорганических соединений.

Биологическая роль воды и минеральных солей.

Тема 2. Строение неорганических веществ

Атом, его составные части. Химический элемент. Распространенность химических элементов во Вселенной, земной коре, человеческом организме. Макроэлементы. Микроэлементы. Ультро-микроэлементы. Топография важнейших биогенных элементов в организме человека.

Ядро атома. Нуклиды. Изотопы. Корпускулярно-волновая природа электрона. Волновая функция как основная характеристика поведения электрона в атоме. Атомная орбиталь. Волновое уравнение Э. Шредингера. Квантовые числа. Главное квантовое число. Энергетический уровень. Орбитальное квантовое число. Формы атомных орбиталей. Энергетический подуровень. Магнитное квантовое число. Спиновое квантовое число. Орбитальная модель строения многоэлектронных атомов. Запрет Паули. Правило Гунда. Принцип наименьшей энергии. Составление электронных конфигураций. Возбужденное состояние атома.

Свойства атома: масса, размер, энергетические и магнитные характеристики. Периодический закон Д.И. Менделеева. Периодическая система как графическое выражение периодического закона.

Вещества молекулярного строения. Ковалентная связь и ее объяснение с позиции метода ВС. Пространственная направленность ковалентных связей многовалентных атомов и геометрия молекулы. Гибридизация атомных орбиталей. Полярность ковалентной связи и молекулы. Важнейшие характеристики ковалентной связи: энергия, длина, валентный угол.

Вещества немолекулярного строения Ионная связь, ее ненасыщаемость и ненаправленность. Степень ионности связи.

Металлическая связь. Водородная связь. Ван-дер-Ваальсовы взаимодействия.

Твердое состояние вещества. Кристаллические решетки и их типы. Взаимосвязь строения и свойства вещества с различным типом кристаллической решетки.

Тема 3. Растворы. Способы выражения концентрации растворов. Коллигативные свойства растворов

Растворимость неорганических соединений. Растворы. Способы выражения концентрации растворов. Массовая доля, молярная концентрация и молярная концентрация эквивалента. Приготовление раствора.

Коллигативные свойства разбавленных растворов. Понижение давления насыщенного пара растворителя в присутствии растворенного вещества. Повышение температуры кипения и плавления в присутствии растворенного вещества. Криоскопическая и эбулиоскопическая константы. Эбулио- и криометрия, их применение в фармации и медицине. Осмотическое давление разбавленного раствора. Осмометрия. Изотонический коэффициент

Тема 4. Элементы химической термодинамики

Основные понятия и законы химической термодинамики. Первый закон термодинамики и его приложение в химии. Термодинамические системы: изолированная, закрытая и открытая. Внутренняя энергия системы, теплота и работа. Тепловой эффект химической реакции. Закон Гесса. Энтальпия химической реакции. Второй закон термодинамики. Энтропия. Самопроизвольные и несамопроизвольные процессы. Энергия Гиббса и энергия Гельмгольца. Изменение энергии Гиббса как критерий возможности самопроизвольного протекания процесса. Обратимые и необратимые процессы. Химическое равновесие. Константа равновесия. Смещение химического равновесия, правило Ле-Шателье.

Тема 5. Элементы химической кинетики

Простые и сложные реакции. Мгновенная и средняя скорость химической реакции. Скорость гомогенной реакции. Период полупревращения. Основной закон химической кинетики. Порядок реакций и молекулярность. Кинетические уравнения реакций различных порядков.

Зависимость скорости реакции от температуры. Правило Вант – Гоффа. Температурный коэффициент скорости реакции. Уравнение Аррениуса. Энергия активации. Теория активных бинарных соударений. Теория активированного комплекса.

Гомогенный катализ и его виды. Проблемы изучения гетерогенного катализа. Ферментативный катализ и его особенности. Определение

максимальной скорости и константы Михаэлиса. Влияние различных факторов на скорость ферментативного катализа. Уравнение Михаэлиса –Ментен и его анализ. Ингибирование реакции: конкурентное и неконкурентное.

Тема 6. Протолитические реакции в растворах электролитов. pH. Кислотно-основное титрование

Электролитическая диссоциация растворенных веществ. С. Аррениус, Д.И. Менделеев о природе растворов электролитов. Теории кислот и оснований. Теории Аррениуса, Бренстеда-Лоури, Льюиса. Роль растворителя в кислотно-основном взаимодействии. Сила кислородсодержащих кислот и ее зависимость от их состава и строения.

Растворы слабых электролитов. Теория электролитической диссоциации. Константа и степень диссоциации слабого электролита. Закон разбавления Оствальда. Влияние одноименных ионов на диссоциацию слабых электролитов.

Растворы сильных электролитов. Кажущаяся степень диссоциации сильного электролита. Активность и коэффициент активности. Ионная сила раствора. Условность разделения электролитов на сильные и слабые. Диссоциация воды. Ионное произведение воды. Водородный и гидроксильный показатели среды. Методы определения pH.

Гидролиз. Константа и степень гидролиза. Вычисление значений pH растворов солей, подвергающихся гидролизу (гидролиз аниона слабой кислоты, гидролиз катиона слабого основания, гидролиз соли, содержащей катион слабого основания и анион слабой кислоты).

Буферные системы, их типы. Буферные растворы. pH буферных растворов. Буферная емкость. Буферные системы крови. Нарушение кислотно-основного равновесия. Алкалоз, его типы. Ацидоз, его типы.

Основные понятия (аликвота, титрант, титрование, точка эквивалентности, конечная точка титрования, индикатор, кривая титрования, степень оттитрованности, уровень титрования). Требования, предъявляемые к реакциям в титриметрии. Реактивы, применяемые в титриметрическом анализе, стандартные вещества, титранты. Типовые расчеты в титриметрическом анализе.

Типы кислотно-основного титрования (ацидиметрия, алкалиметрия). Индикаторы метода кислотно-основного титрования.

Выбор индикаторов по кривой титрования. Ошибки кислотно-основного титрования.

Тема 7. Окислительно-восстановительные реакции. Основы электрохимии. Окислительно-восстановительное титрование

Степень окисления. Окислительно-восстановительные процессы как реакции переноса электрона. Влияние среды на протекание окислительно-восстановительных реакций.

Механизм возникновения электродного потенциала на границе

металл - раствор. Стандартные электродные потенциалы, их измерение с помощью водородного электрода. Уравнение Нернста. Ряд напряжений металлов. Гальванические элементы как источники электрической энергии. Электродвижущая сила, ее связь с энергией Гиббса. Концентрационные элементы.

Окислительно-восстановительное титрование: сущность метода, классификация. Виды окислительно-восстановительного титрования (прямое, обратное, заместительное) и расчеты результатов титрования. Индикаторы окислительно-восстановительного титрования. Выбор индикатора на основании анализа кривой титрования. Индикаторные ошибки окислительно-восстановительного титрования, их происхождение, расчет, устранение.

Перманганатометрическое титрование. Сущность метода. Условия проведения титрования. Титрант, его приготовление, стандартизация. Установление конечной точки титрования. Применение перманганатометрии.

Тема 8. Реакции осаждения и комплексоообразования. Осадительное и комплексиметрическое титрование

Гетерогенные равновесия в системе осадок – насыщенный раствор малорастворимого электролита. Способы выражения растворимости малорастворимых электролитов. Произведение растворимости малорастворимого сильного электролита. Условие образования осадков малорастворимых сильных электролитов. Влияние различных факторов на полноту осаждения осадков и их растворение.

Осадительное титрование и его виды. Кривые осадительного титрования, их расчет, построение, анализ. Влияние различных факторов на скачок титрования (концентрация растворов реагентов, растворимость осадка и др.). Индикаторы метода осадительного титрования. Условия применения и выбор адсорбционных индикаторов. Ошибки осадительного титрования.

Комплексные соединения, особенности их строения. Основные положения координационной теории.Равновесия в растворах комплексных соединений. Константы устойчивости и нестойкости комплексных соединений. Условные константы устойчивости комплексов. Влияние различных факторов на процессы комплексообразования в растворах.

Понятие о комплексонатах металлов. Равновесия в водных растворах ЭДТА. Состав и устойчивость комплексонатов металлов. Сущность метода комплексонометрического титрования. Кривые титрования, их расчет и построение, анализ. Влияние различных факторов на скачок на кривой титрования (устойчивость комплексонатов, концентрация ионов металла и комплексона, pH раствора). Индикаторы комплексонометрии, принцип их действия; требования, предъявляемые к металлохромным индикаторам; интервал

изменения окраски индикаторов; примеры металлохромных. Ошибки метода, их происхождение, расчет, устранение.

Тема 9. Поверхностные явления. Адсорбция.

Поверхность раздела фаз и ее особенности. Основные количественные характеристики поверхности раздела фаз. Поверхностное натяжение. Сталагмометрический метод определения поверхностного натяжения. Зависимость поверхностного натяжения от различных факторов: природы граничащих сред, температуры, давления, концентрации растворенных веществ. Поверхностно-активные вещества: строение, классификация, количественные характеристики. Поверхностная активность. Зависимость поверхностной активности раствора поверхностно-активного вещества от длины радикала. Правило Дюкло-Траубе. Коллоидные поверхностно-активные вещества.

Адсорбция и ее виды. Количественные характеристики адсорбции. Влияние различных факторов на адсорбцию. Адсорбция на границе раздела фаз Ж-Г (на поверхности жидкости). Уравнение Гиббса. Построение изотермы адсорбции. Адсорбция на границе раздела фаз Т-Г и Т-Ж (неэлектролиты) и ее особенности. Твердые адсорбенты и их классификация. Теория мономолекулярной адсорбции И. Ленгмюра. Адсорбция на микропористых адсорбентах. Эмпирическое уравнение Фрейндлиха. Ионная (электролитная) адсорбция и ее особенности. Избирательная ионообменная адсорбция. Правило Панета-Фаянса. Факторы, влияющие на избирательную адсорбцию. Ионообменная адсорбция. Иониты, их строение и классификация. Количественные характеристики ионитов.

Тема 10. Дисперсные системы

Дисперсная система. Дисперсная фаза, дисперсная среда. Количественные характеристики дисперсных систем. Классификация дисперсных систем. Методы получения и очистки коллоидных растворов. Строение мицеллы коллоидного раствора. Золь и гель как состояния коллоидного раствора. Механизм возникновения электрического заряда на границе раздела двух фаз. Строение двойного электрического слоя. Мицелла, агрегат, ядро, гранула. Лекарственные препараты коллоидной природы: колларгол, протаргол.

Устойчивость дисперсных систем и ее виды. Теории устойчивости дисперсных систем: адсорбционная теория Фрейндлиха, Теория ДЛФО. Коагуляция, ее качественные и количественные характеристики. Правило Шульце-Гарди. Коагулирующая способность электролита. Скорость коагуляции. Медленная и быстрая коагуляция. Порог коагуляции, его определение.

Раздел 2. Биоорганическая химия

Тема 11. Строение органических соединений

Биоорганическая химия как область науки, изучающая строение и механизм функционирования биологически активных молекул с позицией органической химии. Теория строения органических соединений А.М. Бутлерова. Изомерия как специфическое явление органической химии. Классификационные признаки органических соединений: строение углеродного скелета и природа функциональной группы. Функциональные группы, органические радикалы. Классы органических соединений: спирты, фенолы, тиолы, эфиры, сульфиды, альдегиды, кетоны, карбоновые кислоты и их производные, сульфокислоты. Основные понятия и правила систематической номенклатуры органических соединений; заместительная и радикально-функциональная номенклатура.

Взаимное влияние атомов и способы его передачи в молекулах органических веществ.

Сопряжение (π, π - и р, π - сопряжение). Сопряженные системы с замкнутой целью. Ароматичность, критерии ароматичности. Ароматичность бензоидных и гетероциклических соединений.

Поляризация связей и электронные эффекты (индуктивный и мезомерный) как причина неравномерного распределения электронной плотности и возникновения реакционных центров в молекуле. Электронодонорные и электроноакцепторные заместители

Тема 12. Общая характеристика реакционной способности органических соединений. Кислотность и основность органических соединений.

Типы органических реакций по результату (замещение, присоединение, элиминирование, перегруппировки, окислительно-восстановительные) и по механизму-радикальные, ионные (электрофильные, нуклеофильные). Понятия – субстрат, реагент, реакционный центр.

Кислотность и основность органических соединений. Общие закономерности в изменении кислотных и основных свойств во взаимосвязи с электронными эффектами заместителей.

Тема 13. Окислительно-восстановительные реакции с участием органических соединений

Окислительно-восстановительные реакции (ОВР) с участием органических соединений. Окислители. Восстановители. Окисление и восстановление связей С-Н, С=С, аренов, спиртов, фенолов, тиолов, азот- и серосодержащих соединений.

Тема 14. Реакционная способность углеводородов

Реакции свободно-радикального замещения: гомолитические реакции с участием С-Н связей sp^3- гибридизованного атома углерода. Галогенирование, окисление кислородом. Региоселективность свободно-

радикального замещения в аллильных и бензильных системах. Реакции электрофильного присоединения: гетеролитические реакции с участием π-связи. Механизм реакций гидрогалогенирования и гидратации. Кислотный катализ. Влияние статистических и динамических факторов на региоселективность реакций. Правило Марковникова. Особенности электрофильного присоединения к сопряженным системам. Реакции электрофильного замещения: гетеролитические реакции с участием ароматической системы. Механизм реакций галогенирования и алкилирования ароматических соединений. σ-комплексы. Влияние заместителей в ароматическом ядре и гетероатомов в гетероциклических соединениях на реакционную способность в реакциях электрофильного замещения. Ориентирующее влияние заместителей и гетероатомов

Тема 15. Реакционная способность галогенопроизводных углеводородов, спиртов, фенолов, аминов, тиолов

Реакции нуклеофильного замещения у sp^3- гибридизованного атома углерода: гетеролитические реакции, обусловленны поляризацией σ-связи углерод- гетероатом (галогенопроизводные, спирты). Влияние электронных и пространственных факторов на реакционную способность соединений в реакциях нуклеофильного замещения.

Реакция гидролиза галогенопроизводных. Реакции алкилирования спиртов, фенолов, тиолов, сульфидов, аммиака и аминов. Роль кислотного катализа в нуклеофильном замещении гидроксильной группы. Дезаминирование соединений с первичной аминогруппой. Биологическая роль реакций алкилирования.

Реакции элиминирования (дегидрогалогенирование, дегидратация). Повышенная СН-кислотность как причина реакций элиминирования, сопровождающих нуклеофильное замещение у sp^3-гибридизованного атома углерода.

Тема 16. Реакционная способность карбонильных и карбоксильных соединений

Реакции нуклеофильного присоединения: гетеролитические реакции с участием π- связи углерод-кислород (альдегиды, кетоны). Реакции карбонильных соединений с водой, спиртами, тиолами, первичными аминами. Влияние электронных и пространственных факторов, роль кислотного катализа, обратимость реакций нуклеофильного присоединения. Гидролиз ацеталей и иминов. Реакции альдольного присоединения. Основной катализ. Строение енолят-иона. Альдольное расщепление как реакция обратная альдольному присоединению. Биологическое значение этих процессов.

Реакции нуклеофильного замещения у sp^3-гибридизованного атома углерода (карбоновые кислоты и их функциональные производные). Реакции ацилирования – образование ангидридов, сложных эфиров, сложных тиоэфиров, амидов – и обратные им реакции гидролиза.

Ацилирующие реагенты (ангидриды, карбоновые кислоты, сложные эфиры, сложные тиоэфиры), сравнительная активность этих реагентов. Ацифосфаты и ацилкофермент А- природные макроэргические ацилирующие реагенты. Биологическая роль реакций ацилирования.

Тема 17. Реакционная способность гетерофункциональных и гетероциклических соединений

Гидроксикислоты, их реакционные центры и свойства. Оксокислоты, их реакционные центры и свойства.

Пятичленные гетероциклы с одним гетероатомом и двумя гетероатомами, их основные реакционные центры и свойства.

Шестичленные гетероциклы с одним и двумя гетероатомами, их основные реакционные центры и свойства.

Конденсированные гетероциклические соединения. Пуриновые основания. Гидроксипурины (гипоксантин, ксантин, мочевая кислота. Барбитуровая кислота и ее таутомерные формы.

Тема 18. Липиды. Стероиды

Омыляемые липиды. Нейтральные липиды. Естественные жиры как смесь триацилглицеринов. Природные высшие жирные кислоты: пальмитиновая, стеариновая, линолевая, линоленовая, арахидоновая. Пероксидное окисление фрагментов жирных кислот в клеточных мембранах. Фосфолипиды. Фосфатидовые кислоты. Фосфатидилколамины и фосфатидилсерины (кефалины), фосфатидилхолины (лецитины) – структурные компоненты клеточных мембран.

Сфинголипиды, церамиды, сфингомиелины. Гликолипиды (цереброзиды, ганглиозиды). Понятие о структурных компонентах.

Неомыляемые липиды. Изопреноиды. Терпены. Моно- и бициклические терпены. Лимонен, ментол, камфора. Сопряженные полиены: каротиноиды, витамин А. Стероиды. Представление об их биологической роли. Стеран, конформационное строение 5α- и 5β-стеранового скелета. Углеводороды – родоначальники групп стероидов: эстран, андростан, прегнан, холан, холестан.

Стероидные гормоны. Эстрогены, андрогены, гестагены, кортикостероиды. Желчные кислоты. Холевая кислота. Гликохолевая и таурохолевая кислоты. Стерины. Холестерин. Эргостерин, превращение его в витамины группы D.

Агликоны сердечных гликозидов. Дигитоксигенин. Строфантидин.

Тема 19. Углеводы

Моносахариды. Классификация. Стереоизомерия моносахаридов. D- и L- стереохимические ряды. Открытые и циклические формы. Формы. Формулы Фишера и формулы Хеуорса. Фуранозы и пиранозы; α- и β- аномеры. Цикло-оксо-таутомерия. Конформация пиранозных

форм моносахаридов. Строение наиболее важных представителей пентоз (рибоза, ксилоза), гексоз (глюкоза, манноза, галактоза, фруктоза), дезоксисахаров (2-дезоксирибоза), аминосахаров (глюкозамин, маннозамин, галактозамин). Нуклеофильное замещение у аномерного центра в циклических формах моносахаридов. О- и N- гликозидов. Фосфаты моносахаридов. Ацилирование аминосахаров. Окисление моносахаридов. Восстановительные свойства альдоз. Гликоновые, гликаровые, гликуроновые кислоты. Аскорбиновая кислота. Восстановление моносахаридов (ксилит, сорбит, маннит). Взаимопревращение альдоз и кетоз. Реакции альдольного типа в ряду моносахаридов: альдольное присоединение дигидроксиацетона к глицериновому альдегиду; альдольное расщепление фруктозы; образование нейралиновой кислоты.

Олигосахариды. Дисахариды: мальтоза, целлобиоза, лактоза, сахароза. Строение, цикло-оксо-таутомерия. Восстановительное строение мальтозы и целлобиозы.

Полисахариды. Гомополисахариды: крахмал (амилоза и амилопектин), гликоген, декстран, целлюлоза. Пектины (полигалактуроновая кислота). Первичная структура, гидролиз. Понятие о вторичной структуре (амилоза, целлюлоза). Гетерополисахариды: гиалуроновая кислота, хондроитин – сульфаты. Первичная структура. Представление о смешанных биополимерах (пептидогликаны, протеогликаны, гликопротеины, гликолипиды).

Тема 20. Аминокислоты. Пептиды. Белки

Аминокислоты, входящие в состав белков. Строение, номенклатура, стереоизомерия, кислотно-основные свойства, биополярная структура. Классификация с учетом различных признаков: по химической природе радикала и содержащихся в нем заместителей; по кислотно-основным свойствам. Биосинтетические пути образования α- аминокислот из кетонокислот: реакции восстановительного аминирования и реакции транс-аминирования. Пиридоксалевый катализ.

Химические свойства α- аминокислот как гетерофункциональных соединений. Образование внутрикомплексных солей. Реакции этерификации, ацилирования, алкилирования, образование иминов.

Биологически важные реакции α- аминокислот. Реакции дезаминирования (окислительного и неокислительного). Реакции гидроксилирования. Декарбоксилирование α- аминокислот – путь к образованию биогенных аминов и биорегуляторов (коламин, гистамин, триптамин, серотонин, кадаверин, β-аланин, γ-аминомасляная кислота).

Пептиды. Строение пептидной группы. Гидролиз пептидов. Установление аминокислотного остатка с помощью со временных физико-химических методов. Структура белков. Понятие о сложных белках. Гликопротеины, липопротеины, нуклеопротеины.

Тема 21. Нуклеотиды. Нуклеиновые кислоты

Пиримидиновые (урацил, тимин, цитозин) и пуриновые (аденин, гуанин) основания. Ароматические свойства. Лактим-лактамная таутомерия. Реакции дезаминирования. Комплементарность нуклеиновых оснований. Водородные связи в комплементарных парах нуклеиновых оснований. Нуклеозиды. Гидролиз нуклеозидов. Нуклеотиды. Строение мононуклеотидов, образующих нуклеиновые кислоты. Гидролиз нуклеотидов. Первичная структура нуклеиновых кислот. Фосфодиэфирнаня связь. Рибонуклеиновые и дезоксирибонуклеиновые кислоты. Нуклеотидный состав РНК и ДНК. Гидролиз нуклеиновых кислот. Понятие о вторичной структуре ДНК. Роль водородных связей в формировании вторичной структуры.

Нуклеозидмоно- и полифосфаты. АМФ, АДФ, АТФ. Никотинамиднуклеотидные коферменты. Строение $НАД^+$ и его фосфаты $НАДФ^+$. Система $НАД^+$ – НАДН

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции,

обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение в химию. Неорганические вещества: классификация, номенклатура, биологическая роль в организме человека.	Предмет химии. Классификация и номенклатура неорганических соединений.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	-
Тема 2. Строение неорганических веществ	Вещества немолекулярного строения Ионная связь, ее ненасыщаемость и ненаправленность. Степень ионности связи. Металлическая	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	связь. Водородная связь. Ван-дер-Ваальсовы взаимодействия. Твердое состояние вещества. Кристаллические решетки и их типы. Взаимосвязь строения и свойства вещества с различным типом кристаллической решетки.	Подготовка к тестированию	
Тема 3. Растворы. Способы выражения концентрации растворов. Коллигативные свойства растворов	Понижение давления насыщенного пара растворителя в присутствии растворенного вещества. Повышение температуры кипения и плавления в присутствии растворенного вещества. Криоскопическая и эбулиоскопическая константы. Эбулио- и криометрия, их применение в фармации и медицине.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 4. Элементы химической термодинамики	Основные понятия и законы химической термодинамики. Первый закон термодинамики и его приложение в химии. Термодинамические системы: изолированная, закрытая и открытая. Внутренняя энергия системы, теплота и работа.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 5. Элементы химической кинетики	Кинетические уравнения реакций различных порядков.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 6. Протолитические реакции в растворах электролитов. pH. Кислотно-основное титрование	Гидролиз. Константа и степень гидролиза. Вычисление значений pH растворов солей, подвергающихся гидролизу (гидролиз аниона слабой кислоты, гидролиз катиона слабого основания, гидролиз соли, содержащей катион слабого основания и анион слабой кислоты). Типы кислотно-основного титрования (ацидиметрия,	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	алкалиметрия). Индикаторы метода кислотно-основного титрования. Выбор индикаторов по кривой титрования. Ошибки кислотно-основного титрования.		
Тема 7. Окислительно-восстановительные реакции. Основы электрохимии Окислительно-восстановительное титрование	Степень окисления. Окислительно-восстановительные процессы как реакции переноса электрона. Влияние среды на протекание окислительно-восстановительных реакций. Окислительно-восстановительное титрование: сущность метода, классификация. Виды окислительно-восстановительного титрования (прямое, обратное, заместительное) и расчеты результатов титрования. Индикаторы окислительно-восстановительного титрования. Выбор индикатора на основании анализа кривой титрования. Индикаторные ошибки окислительно-восстановительного титрования, их происхождение, расчет, устранение. Перманганатометрическое титрование. Сущность метода. Условия проведения титрования. Титрант, его приготовление, стандартизация. Установление конечной точки титрования. Применение перманганатометрии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 8. *Реакции осаждения и комплексоообразования. Осадительное и комплексиметрическое титрование.*	Осадительное титрование и его виды. Кривые осадительного титрования, их расчет, построение, анализ. Влияние различных факторов на скачок титрования (концентрация растворов реагентов, растворимость осадка и др.). Индикаторы метода осадительного титрования. Условия применения и выбор адсорбционных индикаторов. Ошибки осадительного титрования. Понятие о комплексонатах	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	металлов. Равновесия в водных растворах ЭДТА. Состав и устойчивость комплексонатов металлов. Сущность метода комплексонометрического титрования. Кривые титрования, их расчет и построение, анализ. Влияние различных факторов на скачок на кривой титрования (устойчивость комплексонатов, концентрация ионов металла и комплексона, pH раствора). Индикаторы комплексонометрии, принцип их действия; требования, предъявляемые к металлохромным индикаторам; интервал изменения окраски индикаторов; примеры металлохромных. Ошибки метода, их происхождение, расчет, устранение.		
Тема 9. Поверхностные явления. Адсорбция.	Ионная (электролитная) адсорбция и ее особенности. Избирательная ионообменная адсорбция. Правило Панета-Фаянса. Факторы, влияющие на избирательную адсорбцию. Ионообменная адсорбция. Иониты, их строение и классификация. Количественные характеристики ионитов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 10. Дисперсные системы	Устойчивость дисперсных систем и ее виды. Теории устойчивости дисперсных систем: адсорбционная теория Фрейндлиха, Теория ДЛФО. Коагуляция, ее качественные и количественные характеристики. Правило Шульце-Гарди. Коагулирующая способность электролита. Скорость коагуляции. Медленная и быстрая коагуляция. Порог коагуляции, его определение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 11. Строение органических соединений	Основные понятия и правила систематической номенклатуры органических соединений; заместительная и радикально-функциональная номенклатура. Поляризация связей и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	электронные эффекты (индуктивный и мезомерный) как причина неравномерного распределения электронной плотности и возникновения реакционных центров в молекуле. Электронодонорные и электроноакцепторные заместители	практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	
Тема 12. Общая характеристика реакционной способности. Кислотность и основность органических соединений.	Кислотность и основность органических соединений. Общие закономерности в изменении кислотных и основных свойств во взаимосвязи с электронными эффектами заместителей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 13. Окислительно-восстановительные реакции с участием органических соединений	Окисление и восстановление связей С-Н, С=С, аренов, спиртов, фенолов, тиолов, азот- и серосодержащих соединений	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	-
Тема 14. Реакционная способность углеводородов	Влияние заместителей в ароматическом ядре и гетероатомов в гетероциклических соединениях на реакционную способность в реакциях электрофильного замещения. Ориентирующее влияние заместителей и гетероатомов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 15. Реакционная способность галогенопроизводных углеводородов, спиртов, фенолов, аминов, тиолов.	Реакции элиминирования (дегидрогалогенирование, дегидратация). Повышенная СН-кислотность как причина реакций элиминирования, сопровождающих нуклеофильное замещение у sp^3-гибридизованного атома углерода.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 16. Реакционная способность карбонильных и карбоксильных соединений	Реакции нуклеофильного замещения у sp3-гибридизованного атома углерода (карбоновые кислоты и их функциональные производные). Реакции ацилирования – образование ангидридов, сложных эфиров, сложных тиоэфиров, амидов –	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	и обратные им реакции гидролиза. Ацилирующие реагенты (ангидриды, карбоновые кислоты, сложные эфиры, сложные тиоэфиры), сравнительная активность этих реагентов. Ацифосфаты и ацилкофермент А- природные макроэргические ацилирующие реагенты. Биологическая роль реакций ацилирования.	практикуму	
Тема 17. Реакционная способность гетерофункциональных и гетероциклических соединений	Гидроксикислоты, их реакционные центры и свойства. Оксокислоты, их реакционные центры и свойства	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 18. Липиды. Стероиды	Стероидные гормоны. Эстрогены, андрогены, гестагены, кортикостероиды. Желчные кислоты. Холевая кислота. Гликохолевая и таурохолевая кислоты. Стерины. Холестерин. Эргостерин, превращение его в витамины группы D. Агликоны сердечных гликозидов. Дигитоксигенин. Строфантидин.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 19. Углеводы	Олигосахариды. Дисахариды: мальтоза, целлобиоза, лактоза, сахароза. Строение, цикло-оксо-таутомерия. Восстановительное строение мальтозы и целлобиозы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 20. Аминокислоты. Пептиды. Белки	Биологически важные реакции α- аминокислот. Реакции дезаминирования (окислительного и неокислительного). Реакции гидроксилирования. Декарбоксилирование α-аминокислот – путь к образованию биогенных аминов и биорегуляторов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	(коламин, гистамин, триптамин, серотонин, кадаверин, β-аланин, γ-аминомасляная кислота).		
Тема 21. Нуклеотиды. Нуклеиновые кислоты	Нуклеозидмоно- и полифосфаты. АМФ, АДФ, АТФ. Никотинамиднуклеотидные коферменты. Строение $НАД^+$ и его фосфаты $НАДФ^+$. Система $НАД^+$ – НАДН	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестированию	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

2. Рягин С. Н. Химия для будущих врачей: практикум: учебное пособие для студентов медицинских специальностей 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология» / С. Н.Рягин. – Москва: Университет «Синергия», 2023. – Часть 1. Основы бионеорганической и биофизической химии. – 326 с.

3. Тюкавкина, Н. А. Биоорганическая химия : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484340.html

Ганкин В.Ю. Общая химия. XXI век : 2-уровневое учебное пособие / Ганкин В.Ю., Ганкин Ю.В.. — Санкт-Петербург : ХИМИЗДАТ, 2024. — 328 с. — ISBN 978-5-93808-426-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/151422.html

Дополнительная литература:

1. Бабков, А. В. Общая и неорганическая химия : учебник / А. В. Бабков, Т. И. Барабанова, В. А. Попков. - 2-е изд. , испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 384 с. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489147.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp

3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Портал фундаментального химического образования России	http://www.chemnet.ru/
14	Журнал "Химия и Жизнь - XXI век"	https://www.hij.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия;

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Лаборатория общей, неорганической, аналитической и физической химии

Учебная аудитория для проведения практических занятий, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная, стол преподавателя, стул преподавателя; стол для аналитических весов; подставка металлическая для спектрофотометра; шкафы металлические для хранения реактивов, шкаф для хранения оборудования, мойка

металлическая; облучатель бактерицидный, кондиционер

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Термостат электрический суховоздушный; печь электрокамерная зуботехническая для нагрева литейных форм; плита нагревательная; спектрофотометр; центрифуга лабораторная медицинская; сталагмометры; технохимические весы; весы лабораторные; мешалка магнитная; рефрактометр; водяная баня одноместная с нагревательной плиткой; иономер лабораторный; набор электродов; кондуктометр; фотометры фотоэлектрические; штативы для пробирок; набор держателей для пробирок; набор помп для пипеток (пипетатор поршневой); набор тиглей; набор тигельных щипцов; набор ступок с пестиками; набор чашек для выпаривания; штатив лабораторный; набор шпателей; набор стеклянных палочек; набор пипеток Пастера; набор мерных цилиндров; набор термометров; портативные ph-метры; баня водяная; бюретки; делительные воронки; набор ареометров; набор химических стаканов; набор химических пробирок; набор пробирок со шлифом; набор градуированных пробирок; набор конических колб; набор мерных колб; эксикаторы; набор кристаллизаторов; набор вискозиметров; набор склянок Шустера; набор фильтров; набор пипеток; набор воронок; набор бюксов; набор промывалок; набор часовых стекол; водоструйный насос; кристаллические решетки; комплект для сборки моделей органических и неорганических молекул.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 5-4 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 3-2 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 1 - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
2	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-8 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 7-5 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 4-1 - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
4	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные тестовые задания

1. Укажите соединение, существующее в виде пары π-диастереомеров:

1) бутен-2

2) пропанол-2

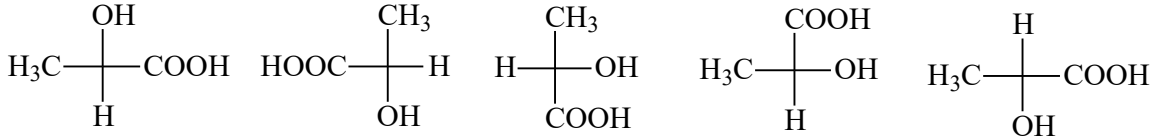
3) пентадиен-1,4
4) глицериновый альдегид
5) акролеин

2. Укажите соединение, существующее в виде пары энантиомеров:
1) глицерин
2) этиленгликоль
3) гексен-1
4) 3-метилгексан
5) 2,2-диметилбутан

3. Укажите соединение, содержащее один хиральный центр:
1) метилциклопентан
2) циклопентанон
3) 2-метилциклогексанон-1
4) 4-метилциклогексанон-1
5) пропандиол-1,3

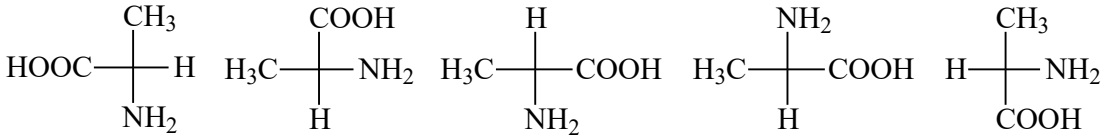
4. Укажите соединения, содержащие два хиральных центра:
1) бутанол-2
2) 2-метилциклопентанол-1
3) 2-метилбутандиол-2,3
4) 2-метилциколгексанон-1
5) 2-аминоэтанол-1

5. Укажите проекционную формулу Фишера, соответствующую D-молочной кислоте:



1 2 3 4 5

6. Укажите проекционную формулу Фишера, соответствующую D-аланину:



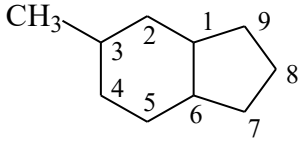
1 2 3 4 5

7. Укажите соединение, которое существует в виде 3 стереоизомеров:
1) 2-амино-3-гидроксибутановая кислота
2) 2,3-дихлорбутановая кислота
3) 2-амино-3-гидроксипропановая кислота

4) 2,3-дихлорбутандиовая кислота
5) этилгексан

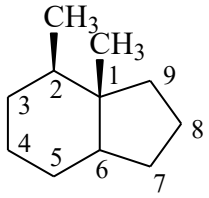
8. Укажите соединение, которое может существовать в виде 4 стереоизомеров:
1) 2-амино-3-гидроксибутановая кислота
2) 2,2-дихлорбутановая кислота
3) 2-амино-3-гидроксипропановая кислота
4) 2,3-дигидроксибутандиовая кислота
5) метилгексан

9. Выберите верное утверждение. 3 -Метилбицикло[4,3,0]нонан (формула приведена ниже):



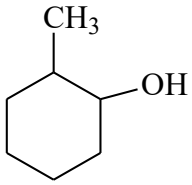
1) содержит один хиральный центр
2) содержит два хиральных центра
3) содержит три хиральных центра
4) имеет плоскость симметрии
5) имеет центр симметрии

10. Выберите верное утверждение.1,2-диметилбицикло[4,3,0]нонан



1) содержит один хиральный центр
2) содержит два хиральных центра
3) содержит три хиральных центра
4) имеет плоскость симметрии
5) имеет центр симметрии

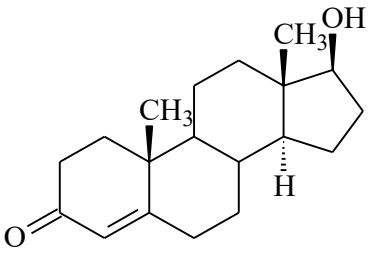
11. Для молекулы 2-метилциклогексанола справедливо утверждение:



1) не имеет хиральных центров
2) имеет один хиральный центр
3) имеет два хиральных центра
4) имеет плоскость симметрии

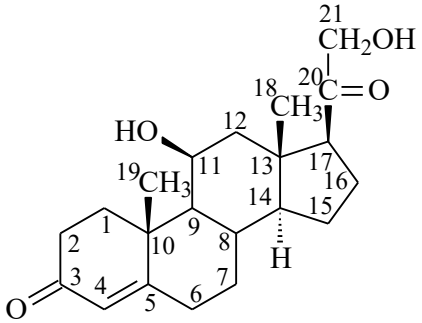
5) не обладает оптической активностью

12. Выберите справедливые утверждения. Молекула тестостерона:



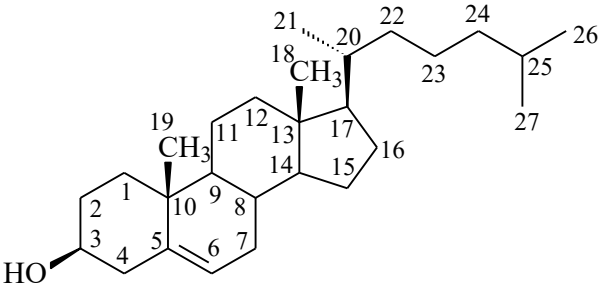
1) содержит один хиральный центр
2) содержит три хиральных центра
3) содержит пять хиральных центров
4) содержит шесть хиральных центров
5) содержит семь хиральных центров

13. В молекуле кортикостерона (формула приведена ниже) имеется семь хиральных центров. Хиральными центрами являются атомы углерода под номерами:



1) *5,8,9,10,11,13,14*
2) *8,9,10,11,13,14,17*
3) *9,10,11,13,14,17,18*
4) *10,11,13,14,17,18,19*
5) *11,13,14,17,18,19,21*

14. В молекуле холестерина (формула приведена ниже) имеется восемь хиральных центров. Хиральными центрами являются атомы углерода под номерами:

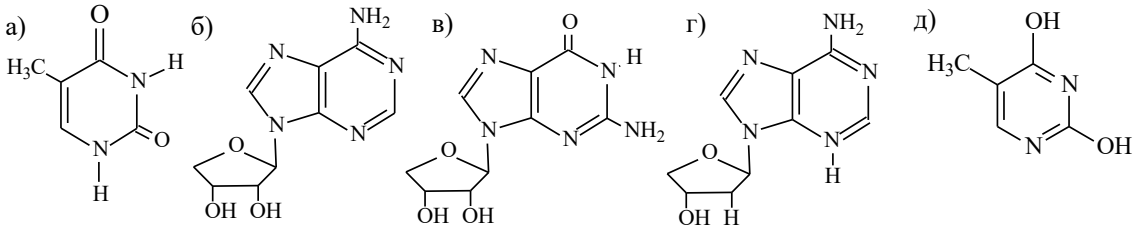


1) 3,*8,9,10,13,14,17,20*
2) 3,5,*8,9,10,13,14,17*

3) 8,*9,10,13,14,17,18,20*
4) *10,13,14,17,18,19,20,21*
5) *10*,*11,13,14,17,18,19,20,21*

15. Смесь энантиомеров может образоваться в результате реакции между:
1) этеном и хлороводородом
2) пропаном и хлором
3) бутаном и бромом
4) бутеном-1 и бромоводородом
5) пропеном и хлороводородом

16. Тимину соответствует формула:



1) а
2) б, г
3) а, д
4) в
5) г

17. Укажите азотистые основания пиримидинового ряда, входящие в состав ДНК:
1) аденин
2) цитозин
3) гуанин
4) 5-метилурацил
5) глутамин

18. Укажите азотистые основания пиримидинового ряда, входящие в состав РНК:
1) гуанин
2) урацил
3) цитозин
4) тимин
5) аспарагин

19. Укажите азотистые основания пуринового ряда, входящие в состав ДНК:

1) тимин
2) аденин
3) цитозин
4) гуанин
5) гипоксантин

20. Для урацила возможна
1) кето-енольная таутомерия
2) лактим-лактамная таутомерия
3) цикло-оксо-таутомерия
4) прототропная таутомерия
5) мутаротация

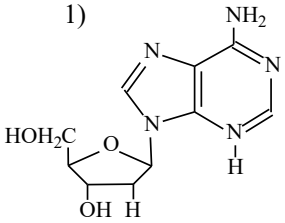
21. Аденин содержит:
1) 5 пиридиновых атомов азота
2) 4 пиридиновых атома азота
3) 1 пирольный атом азота
4) 3 пиридиновых атома азота

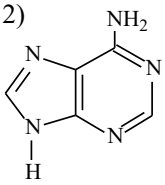
22. Два пиридиновых атома азота содержит:
1) урацил в лактимной форме
2) цитозин в лактамной форме
3) урацил в лактамной форме
4) цитозин в лактимной форме

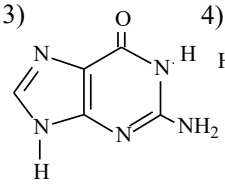
23. Две оксогруппы содержит:
1) аденин
2) тимин в лактамной форме
3) урацил в лактимной форме
4) тимин в лактимной форме
5) урацил в лактамной форме

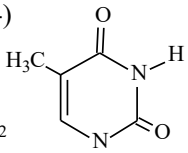
24. Для гуанина возможна:
1) кето-енольная таутомерия
2) лактим-лактамная таутомерия
3) цикло-оксо-таутомерия
4) прототропная таутомерия
5) стереоизомерия

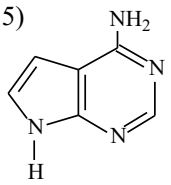
25. Аденину соответствует формула:

1) 

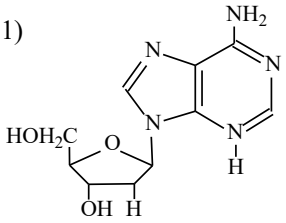
2) 

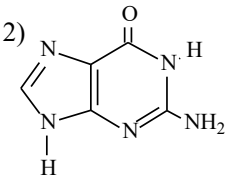
3) 

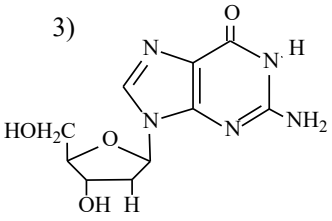
4) 

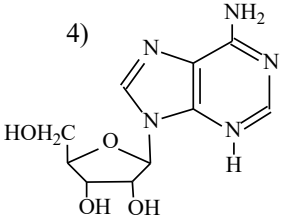
5) 

26. Аденозину соответствует формула:

1) 

2) 

3) 

4) 

27. Образование нуклеозидов из азотистого основания и рибозы протекает по механизму:

1) электрофильного замещения
2) радикального замещения
3) нуклеофильного замещения
4) нуклеофильного присоединения
5) электрофильного замещения

28. Мономерами ДНК являются:

1) дезоксиаденозин
2) дезоксиадениловая кислота
3) дезоксиуридин
4) тимидиловая кислота

29. Углеводный компонент ДНК:

1) α-D-рибофураноза
2) β-L-дезоксирибопираноза
3) β-D-дезоксирибофураноза
4) α-L-рибофураноза

30. Комплементарными основаниями являются:
1) аденин-гуанин
2) аденин-урацил
3) аденин-тимин
4) цитозин-гуанин
5) аденин -цитозин

31. Две водородные связи образуются между комплементарными основаниями:
1) тимин-аденин
2) аденин-урацил
3) гуанин-цитозин
4) аденин-гуанин
5) урацил-тимин

32. Взаимодействие нуклеинового основания с пентозой осуществляется по механизму:
1) нуклеофильного присоединения
2) элиминирования
3) кислотно-основному
4) нуклеофильного замещения

33. Реакция фосфорилирования нуклеозидов осуществляется по механизму:
1) кислотно-основному
2) электрофильного присоединения
3) элиминирования
4) нуклеофильного замещения
5) радикального замещения

34. Мономерными звеньями ДНК являются:
1) 5′-адениловая кислота
2) 5′-тимидиловая кислота
3) фосорная кислота
4) 5′-дезоксигуаниловая кислота
5) дезоксицитидин-5′-фосфат

35. При действии азотистой кислоты на аденин образуется:
1) пурин
2) гипоксантин
3) ксантин
4) мочевая кислота

36. При действии азотистой кислоты на цитозин образуется:
1) тимин
2) пиримидин
3) пиридин
4) урацил

37. Полинуклеотидная цепь ДНК формируется путём образования следующих химических связей между нуклеотидными звеньями:
1) 3’,5’- фосфодиэфирная
2) 5’,3’- ангидридная
3) 5’,5’- гликозидная
4) 5’,3’- фосфодиэфирная

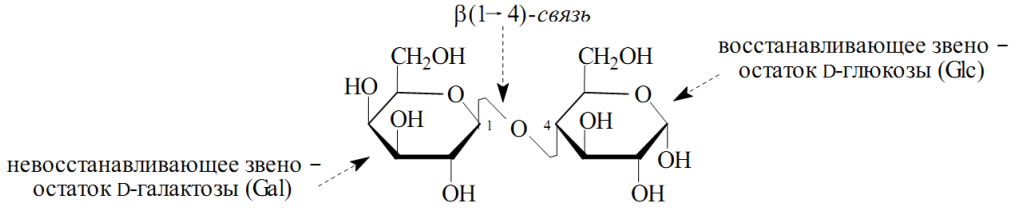
38. Мономерными звеньями РНК являются:
1) Аденозин-5′-фосфат
2) Тимидин-5′-фосфат
3) Дезоксицитидин-5′-фосфат
4) 5′-уридиловая кислота
5) дезкосирибоза

39. Как аденозин-5′-трифосфат, так и никотинамидадениндинуклеотид:
1) участвуют в ОВР
2) участвуют в биосинтезе белка
3) содержат аденин
4) содержат ангидридные связи
5) содержат дезоксирибозу

Примерные задания для практикума по решений задач

1. Напишите формулами Хеуорса структуру дисахарида, состоящего из названных остатков моносахаридов с указанным типом связи.

Пример. Дисахарид Gal-β(1→4)-Glc.

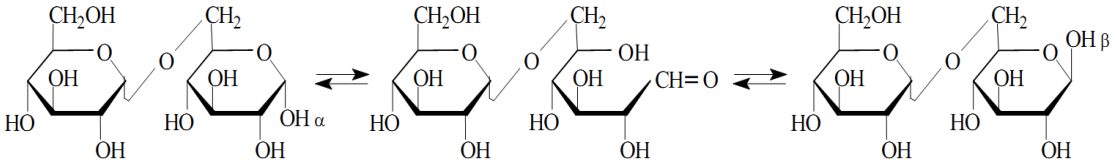


1.1.	Glc	α(1→6)	β-Glc
1.2.	Glc	β(1→6)	α-Glc
1.3.	Glc	β(1→3)	β-Glc
1.4.	Glc	β(1→4)	α-Gal
1.5.	Gal	β(1→4)	α,β-Gal
1.6.	Gal	α(1→4)	β-Gal

2. Напишите схему таутомерных превращений заданного дисахарида.

Пример. Изомальтоза.

Дисахарид изомальтоза (изомер мальтозы по положению гликозидной связи) содержит в циклической форме полуацетальную группу ОН. Подобно моносахаридам циклические формы переходят друг в друга в растворе через открытую (альдегидную) форму:



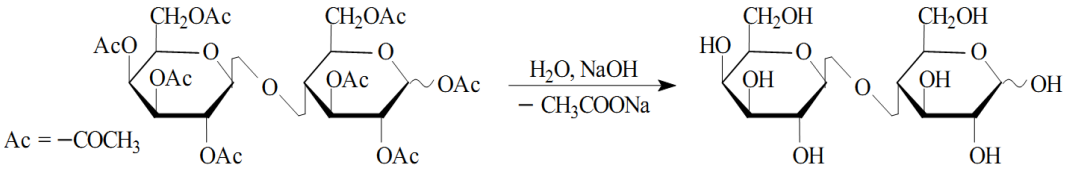
α-аномер изомальтозы — открытая форма — β-аномер изомальтозы

2.1. Мальтоза.
2.2. Целлобиоза.
2.3. Лактоза.
2.4. Генциобиоза – изомер целлобиозы с β(1→6)-связью.
2.5. Ламинарибиоза – изомер целлобиозы с β(1→3)-связью.
2.6. Софороза – изомер целлобиозы с β(1→2)-связью.

3. Напишите схему реакции гидролиза заданного дисахарида или его производного в указанных условиях. Назовите углеводные продукты реакции.

Пример. Ацетат лактозы.

При щелочном гидролизе полного ацетата лактозы расщеплению подвергаются только сложноэфирные связи (при сохранении гликозидной), в результате чего образуется лактоза.



окта-*O*-ацетиллактоза — лактоза

3.1. Щелочной гидролиз ацетата метил-β-целлобиозида
3.2. Кислотный гидролиз метил-β-мальтозида.
3.3. Щелочной гидролиз ацетата сахарозы.
3.4. Кислотный гидролиз сахарозы.
3.5. Щелочной гидролиз ацетата мальтозы.
3.6. Кислотный гидролиз метил-α-лактозида.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Химия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-10 баллов Задание 2: 0-10 баллов Задание 3: 0-25 баллов Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Семестр 1 - зачет

Задания 1 типа

1.Основные понятия химической термодинамики. Первый закон термодинамики. Тепловой эффект, его виды. Термохимическое уравнение. Закон Гесса и его следствия.

1. Второй закон термодинамики. Энтропия, ее термодинамический и статистический смысл. Изменение энтропии в различных процессах.

2. Второй закон термодинамики. Энергия Гиббса и энергия Гельмгольца. Уравнение Гиббса и его анализ.

3. Обратимые и необратимые процессы. Химическое равновесие. Константа химического равновесия.

4. Взаимосвязь константы равновесия с термодинамическими параметрами. Принцип Ле Шателье. Влияние различных факторов на смещение равновесия.

5. Основные понятия химической кинетики: кинетическая классификация химических реакций, средняя и мгновенная скорость, скорость гомогенной и гетерогенной реакции. Кинетические кривые. Период полупревращения.

6. Влияние температуры на скорость реакции. Правило Вант-Гоффа. Теория активных соударений. Теория активированного комплекса.

7. Катализ, его виды. Ферменты, их строение. Механизм ферментативного катализа. Уравнение Михаэлиса-Ментен.

8. Ингибирование ферментов, его типы.

9. Растворы: понятия, типы, способы выражения концентрации растворов.

10. Титриметрический анализ. Основные понятие титриметрического анализа. Химический эквивалент. Закон эквивалентов.

11. Коллигативные свойства растворов. Первый и второй законы Рауля.

12. Коллигативные свойства растворов. Осмос. Закон Вант-Гоффа.

13. Теория электролитической диссоциации.

14. Теория сильных электролитов. Активность. Коэффициент активности. Ионная сила раствора.

15. Особенности растворов слабых электролитов. Закон разбавления Освальда. Константа диссоциации и ее виды.

16. Диссоциация воды. Ионное произведение воды. Водородный показатель. Гидроксильный показатель.

17. Гидролиз солей. Определение состава раствора соли.

18. Гидролиз солей. Количественные параметры гидролиза.

19. Гетерогенная система «осадок-насыщенный раствор», ее количественные параметры.

20. Реакции осаждения в норме и патологических состояниях

организма.

21. Комплексные соединения: понятие, механизм образования, строение, основные количественные параметры.

22. Комплексные соединения: классификация и номенклатура, константа нестойкости и константа устойчивости комплексного соединения.

23. Поверхностное натяжение. Влияние концентрации на поверхностное натяжение. Поверхностно-активные вещества. Поверхностная активность. Правило Дюкло-Траубе.

24. Молекулярная адсорбция в системе «Г/Ж». Уравнение Гиббса.

25. Молекулярная адсорбция в системе «Т/Г» и «Т/Ж». Уравнение изотермы Фрейндлиха. Уравнение Ленгмюра.

26. Ионная адсорбция. Избирательная адсорбция. Правило Панета-Фаянса. Ионообменная адсорбция. Иониты.

27. Электроды, их типы. Электродные потенциалы. Уравнение Нернста.

28. Гальванические элементы, их типы. ЭДС гальванического элементы.

29. Потенциометрическое титрование.

30. Дисперсные системы: общая характеристика, получение.

31. Коллоидные растворы. Мицеллы, их строение.

32. Молекулярно-кинетические и оптические свойства дисперсных систем.

33. Электрокинетические свойства дисперсных систем.

34. Устойчивость дисперсных систем. Коагуляция. Правил Шульце-Гарди.

35. Буферные растворы: состав, определение pH, буферной емкости.

36. Буферные системы крови.

37. Нарушение кислотно-основного равновесия. Алкалоз, его типы. Ацидоз, его типы.

38. Теории кислот и оснований: ионная теория С. Аррениуса, протеолитическая теория Бренстеда-Лоури.

Задания 2 типа

№	Тип задачи	Примеры
1.	Задачи на расчеты, связанные с приготовлением растворов	1.Как приготовить 200 мл раствора $Na_2B_4O_7$ с $\omega(Na_2B_4O_7) = 3\%$ и $\rho = 1$ г/мл из кристаллогидрата $Na_2B_4O_7 \cdot 10H_2O$. 2. В 200 мл раствора содержится 10 г H_2SO_4. Вычислить $C(H_2SO_4)$ и $C(1/zH_2SO_4)$ в растворе.
2.	Задачи на определение состава и количественных параметров солей(с	1.Вычислить значение pH раствора CH_3COOK с $C(CH_3COOK) = 0{,}005$ моль/л, если $K_a(CH_3COOH) = 1{,}8 \cdot 10^{-5}$. 2.Рассчитать константу и степень гидролиза Na_3PO_4 по первой ступени в растворе с $C(Na_3PO_4) = 0{,}1$ моль/л, если для H_3PO_4

<table>
<tr><td></td><td>учетом гидролиза)</td><td>$K_{a_1} = 7{,}6\cdot10^{-3}$; $K_{a_2} = 5{,}9\cdot10^{-8}$, $K_{a_3} = 3{,}3\cdot10^{-13}$.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Задачи на определение состав и количественных параметров растворов сильных электролитов</td><td>Определите состав и основные количественные параметры 0,001М раствора серной кислоты.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Задачи на определение состав и количественных параметров растворов слабых электролитов</td><td>Определите состав и основные количественные параметры 3М раствора уксусной кислоты.</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Задачи на определение состав и количественных параметров растворов комплексных соединений</td><td>Рассчитать концентрации всех ионов и молекул в растворе $[Ag(NH_3)_2]Cl$ с молярной концентрацией комплексной соли 0,001 моль/л, если $K_{нест}([Ag(NH_3)_2]^+) = 9{,}3\cdot10^{-8}$.</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>Задачи на определение количественных параметров системы «насыщенный раствор – осадок»</td><td>1.Рассчитать концентрации ионов в насыщенном растворе Ag_3PO_4 в моль/л и в г/л.
2. Определить, выпадет ли осадок, если к 25 мл раствора хлорида кальция $C(CaCl_2)$ = 0,01 моль/л добавить 75 мл раствора фторида натрия с C(NaF) = 0,005 моль/л.</td></tr>
<tr><td>7.</td><td>Задачи на определение электродного потенциала по уравнениям Нернста и Нернста-Петерса</td><td>1.Рассчитать равновесный потенциал серебра в растворе сульфата серебра с концентрацией 0,005 моль/л при температуре 17°С.
2.Рассчитать равновесный потенциал платиновой проволоки, опущенной в раствор, содержащий $KMnO_4$ с концентрацией 0,005 моль/л и K_2MnO_4 с концентрацией 0,002 моль/л при температуре 17°С.</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>Задачи на определение ЭДС гальванического элемента</td><td>Рассчитайте ЭДС концентрационной цепи, составленной из цинковых пластин, опущенных в растворы сульфата цинка с концентрациями 0,001 моль/л и 0,005 моль/л, при температуре 17°С.</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>Задачи на определение термодинамических параметров реакции</td><td>1.Вычислить стандартную энтальпию реакции:
$4NH_{3(газ)} + 5O_{2(газ)} = 4NO_{(газ)} + 6H_2O_{(газ)}$,
используя значения стандартных энтальпий образования веществ:
<table>
<tr><td></td><td>NH_3</td><td>NO</td><td>H_2O</td></tr>
<tr><td>$\Delta H^0_{обр.}$, кДж/моль</td><td>–46,2</td><td>90,4</td><td>–242</td></tr>
</table>
Определить, к какому типу (экзо- или эндотермическому) относится эта реакция.
2.Оценить роль энтальпийного и энтропийного факторов для реакции:
$H_2O_{2(жидк.)} + O_{3(газ)} = 2O_{2(газ)} + H_2O_{(жидк.)}$
по известным данным:
<table>
<tr><td></td><td>H_2O_2</td><td>H_2O</td><td>O_3</td><td>O_2</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

		$\Delta H^0_{обр.}$, кДж/моль: –188; –286; 142; 0 S^0, Дж/(моль·К): 110; 70; 238; 205 Определить температуру, при которой реакция пойдет самопроизвольно.
10.	Задачи на определение равновесных концентраций обратимых реакций, константы равновесия	Константа равновесия для реакции: $CH_4 + Cl_2 \rightleftarrows CH_3Cl + HCl$ при 80^0C равна 1. Исходные концентрации взятых веществ составляли: $C(CH_4)$ = 2 моль/л; $C(Cl_2)$ = 6 моль/л. Рассчитать, при каких концентрациях всех четырех веществ установилось равновесие
11.	Задачи на определение кинетических параметров реакции	Реакция протекает по уравнению: $A + 2B = AB_2$ и имеет первый порядок по веществу А и второй по веществу В. Константа скорости реакции равна 0,01. Рассчитать скорость реакции при начальных концентрациях: $C_0(A)$ = 0,8 моль/л; $C_0(B)$ = 0,8 моль/л и скорость реакции к моменту образования 0,2 моль/л вещества AB_2.

Задания 3 типа

1. При обследовании пациента обнаружено, что pH плазмы крови равен 7,2. К каким заболеваниям может привести это отклонение pH от нормы и как можно ликвидировать эту патологию?

а) Приводит ли это отклонение pH к ацидозу?

б) Приводит ли это отклонение pH к алкалозу?

в) Можно ли ликвидировать это отклонение pH при приеме пациентом 0,9% раствора NaCl?

г) Можно ли ликвидировать это отклонение pH при приеме пациентом раствора $NaHCO_3$?

д) Можно ли ликвидировать это отклонение pH при приеме пациентом раствора NH_4Cl?

2. При обследовании пациента обнаружено, что pH желудочного сока равен 2,7. К каким заболеваниям может привести это отклонение pH от нормы (0,9 - 2,5) и как можно ликвидировать эту патологию?

а) Имеет ли этот пациент повышенную кислотность желудочного сока?

б) Имеет ли этот пациент пониженную кислотность желудочного сока?

в) Можно ли ликвидировать это отклонение pH при приеме пациентом раствора $NaHCO_3$?

г) Можно ли ликвидировать это отклонение pH приемом пациентом 0,9% раствора NaCl?

д) Можно ли ликвидировать это отклонение pH приемом пациентом раствора NH_4Cl?

3.При обследовании пациента обнаружено, что pH желудочного сока равен 0,7. К каким заболеваниям может привести это отклонение

pH от нормы (0,9 - 2,5) и как можно ликвидировать эту патологию?

а) Имеет ли этот пациент повышенную кислотность желудочного сока?

б) Имеет ли этот пациент пониженную кислотность желудочного сока?

в) Можно ли ликвидировать это отклонение pH при приеме пациентом раствора $NaHCO_3$?

г) Можно ли ликвидировать это отклонение pH приемом пациентом раствора NH_4Cl?

д) Можно ли ликвидировать это отклонение pH приемом пациентом раствора 0,9% раствора NaCl?

4.Эритроцит помещен в растворы NaCl с концентрациями: 0,9%; 0,1% и 2%. Как ведет себя эритроцит в растворах различной концентрации?

а) Какой из этих растворов является гипертоническим для эритроцита?

б) Какой из этих растворов является гипотоническим для эритроцита?

в) Какой из этих растворов является изотоническим для эритроцита?

г) В каком растворе будет наблюдаться гемолиз эритроцитов?

д) В каком растворе будет наблюдаться плазмолиз эритроцитов?

5. Неорганической основой зубной ткани является гидроксиапатит: $Ca_{10}(PO_4)_6(OH)_2$. На чем основано использование в профилактических целях фторированных зубных паст?

а) На изменении pH слюны.

б) На образовании фторида кальция CaF_2.

в) На изменении осмотического давления слюны.

г) На изменении осмоса.

д) На образовании менее растворимого, чем гидроксиапатит, фторапатита.

6.Женщина, «соблюдая фигуру», съела вне плана в составе торта 180 г глюкозы. Сколько времени она должна стирать белье (расход энергии 543 кДж/ч), чтобы полностью компенсировать излишества? Считать, что глюкоза полностью окисляется в организме по уравнению:

$$C_6H_{12}O_{6(к)} + 6O_{2(г)} = 6CO_{2(г)} + 6H_2O_{(ж)}$$

$$\Delta H^0_{обр}\ (C_6H_{12}O_6) = -\ 1273 кДж/моль;$$

$$\Delta H^0_{обр}\ (CO_2) = -\ 394 кДж/моль;$$

$$\Delta H^0_{обр}\ (H_2O) = -\ 286\ кДж/моль.$$

а) На основании какого закона проводятся термохимические расчеты?

б) Является ли процесс окисления глюкозы экзотермическим?

в) Является ли процесс окисления глюкозы эндотермическим?

г) Чему равна стандартная энтальпия окисления глюкозы?

д) Какое время пациентка должна затратить на стирку белья, чтобы

компенсировать излишества?

7.Мужчина, «следящий за фигурой», выпил на вечеринке водки в пересчете на абсолютный спирт 46 г этанола C_2H_5OH. Сколько времени он должен бегать трусцой (расход энергии 920 кДж/ч), чтобы компенсировать излишества? Считать, что этанол полностью окисляется в организме по уравнению:

$$C_2H_5OH_{(ж)} + 3O_2 = 2CO_{2(г)} + 3H_2O_{(ж)}$$

$$\Delta H^0_{обр}\ (C_2H_5OH) = -\ 1278\ кДж/моль;$$

$$\Delta H^0_{обр}\ (H_2O) = -\ 286\ кДж/моль;$$

$$\Delta H^0_{обр}\ (CO_2) = -\ 394\ кДж/моль.$$

а) На основании какого закона проводятся термохимические расчеты?

б) Является ли процесс окисления глюкозы экзотермическим?

в) Является ли процесс окисления глюкозы эндотермическим?

г) Чему равна стандартная энтальпия окисления глюкозы?

д) Какое время мужчина должен бегать трусцой, чтобы компенсировать излишества?

8. В ротовой полости пациента стальные протезы соседствуют с золотыми. Эту ситуацию в некоторой степени имитирует гальванический элемент, собранный в соответствии со схемой:

$$Fe|C(Fe^{2+}) = 0{,}001моль/л||C(Au^{3+}) = 0{,}0001моль/л|Au.$$

$$\varphi^0_{Fe^{2+}/Fe^0} = -\ 0{,}44В,\ \varphi^0_{Au^{3+}/Au^0} = +\ 1{,}50В.$$

а) Коррозии подвергается стальной протез?

б) Коррозии подвергается золотой протез?

в) Какой тип гальванического элемента представлен на схеме?

г) Каково значение ЭДС этой цепи при температуре 37^0С?

д) Достаточно ли возникающей ЭДС для работы лампочки, рассчитанной на напряжение 2В?

9.В больницу поступил больной с почечно-печеночной недостаточностью, имеющий высокие показатели метаболитов в крови: креатинин плазмы – 0,9 ммоль/л, мочевина – 32 ммоль/л, остаточный азот – 0,82 ммоль/л. После сеанса гемосорбции в течение 60 минут с использованием 350 г сорбента СКП-2М концентрация метаболитов в крови снизилась: креатинина на 25%, мочевины на 18%, остаточного азота на 19%. Общий объем крови составляет 5,5 л.

а) Какую формулу можно использовать для определения величины адсорбции?

б) Определить величину адсорбции креатинина.

в) Определить величину адсорбции мочевины.

г) Определить величину адсорбции остаточного азота.

д) Улучшилось ли состояние больного после сеанса гемосорбции?

10.В лаборатории создали новый лекарственный препарат. Оптимальный срок годности этого препарата должен составлять три года при Т = 20^0С. для быстрого внедрения препарата в медицинскую

практику решили использовать для установления срока его годности метод ускоренного хранения. Как сократится время, необходимое для установления срока годности, если температурный коэффициент скорости $\gamma = 2$.

а) В чем заключается метод ускоренного хранения?

б) Какое математическое выражение имеет правило Вант-Гоффа?

в) Какое время нужно хранить препарат при 30^0C?

г) Какое время нужно хранить препарат при 40^0C?

д) Какое время нужно хранить препарат при 50^0C?

11. Для определения кислотности желудочного сока в лаборатории имеется pH-метр с набором электродов: платиновым, кальциевым, насыщенным хлорсеребряным, стеклянным, натриевым. Необходимо выбрать электроды сравнения и электрод определения pH.

а) Можно ли в качестве электрода сравнения выбрать натриевый электрод?

б) Можно ли в качестве электрода сравнения выбрать хлорсеребряный электрод?

в) Можно ли в качестве электрода определения pH выбрать кальциевый электрод?

г) Можно ли в качестве электрода определения pH выбрать стеклянный электрод?

д) Можно ли в качестве электрода определения pH выбрать платиновый электрод?

12.У пациента обнаружены в почках камни, представляющие собой оксалат кальция CaC_2O_4. Что явилось причиной образования камней и каковы пути их разрушения?

а) Причиной образования камней является низкая концентрация ионов $C_2O_4^{2-}$ в организме.

б) Причиной образования камней является низкая концентрация ионов Ca^{2+} в организме.

в) Причиной образования камней является превышение произведения концентраций ионов Ca^{2+} и $C_2O_4^{2-}$ произведения растворимости CaC_2O_4.

г) Возможный путь разрушения камней – введение комплексонов, которые связывают ион Ca^{2+} в прочное комплексное соединение.

д) Возможный путь разрушения камней – введение раствора щелочи в организм.

13.При нахождении дома у человека возникла изжога, связанная с повышенной кислотностью. В его распоряжении имелись следующие препараты: оксид магния MgO, хлорид аммония NH_4Cl, питьевая сода $NaHCO_3$, хлорид кальция $CaCl_2$ и глауберова соль $Na_2SO_4 \cdot 10H_2O$. Какой из препаратов предпочтительнее использовать для ликвидации изжоги?

а) Оксид магния MgO.

б) Хлорид аммония NH_4Cl.

в) Питьевая сода $NaHCO_3$.

г) Хлорид кальция $CaCl_2$.

д) Глауберова соль $Na_2SO_4 \cdot 10H_2O$.

14.У пациента на пальце обнаружено нагноение. Какой из растворов NaCl: 0,1%, 0,5%, 0,9%, 3%, 5% в виде компрессов следует использовать для лечения и на чем основано это лечение?

а) Лечение основано на способности растворов NaCl иметь нейтральную реакцию среды.

б) Лечение основано на явлении осмоса.

в) Следует применять 0,1% раствор NaCl.

г) Следует применять 0,5% раствор NaCl.

д) Следует применять 0,9% раствор NaCl.

е) Следует применять 3% или 5% раствор NaCl.

15.В лаборатории имеются стандартные растворы: HCl, NaOH, $KMnO_4$ и индикаторы: метилрот и фенолфталеин. Требуется определить концентрацию ионов Fe^{2+} в питьевой воде.

а) Какой метод титрования Вы выберете для определения концентрации ионов Fe^{2+}?

б) Что выберете в качестве титранта?

в) Что выберете в качестве индикатора?

г) Как Вы обосновываете выбор индикатора?

д) По какой формуле будете рассчитывать концентрацию ионов Fe^{2+} в питьевой воде?

16. В лаборатории имеются стандартные растворы: HCl, NaOH, $KMnO_4$ и индикаторы: метилрот и фенолфталеин. Требуется определить концентрацию соды Na_2CO_3 в воде.

а) Какой метод титрования Вы выберете?

б) Что выберете в качестве титранта?

в) Что выберете в качестве индикатора?

г) Как Вы обосновываете выбор индикатора?

д) По какой формуле будете рассчитывать концентрацию Na_2CO_3 в воде?

17.В лаборатории имеются стандартные растворы: I_2, NaOH, $KMnO_4$ и индикаторы: хромоген черный и лакмус. Требуется определить концентрацию HCl в растворе.

а) Какой метод титрования Вы выберете?

б) Что выберете в качестве титранта?

в) Что выберете в качестве индикатора?

г) Как Вы обосновываете выбор индикатора?

д) По какой формуле будете рассчитывать концентрацию HCl в растворе?

18.В лаборатории имеются стандартные растворы: 3% раствор H_2O_2, твердый MnO_2, концентрированный раствор $FeCl_3$. Используя эти реактивы осуществить гомогенный и гетерогенный катализ H_2O_2.

а) Что называется гомогенным катализом?

б) Что называется гетерогенным катализом?

в) Почему в присутствии катализаторов реакция протекает быстрее?

г) Какой катализатор Вы выберете для гомогенного катализа H_2O_2?

д) Какой катализатор Вы выберете для гетерогенного катализа H_2O_2?

19.В организме гидрокарбонатный буферный раствор плазмы крови находится в равновесии с CO_2 в альвеолах легких. Оцените как реагирует гидрокарбонатный буфер в случае приема человеком кислых и щелочных продуктов питания.

а) Из каких компонентов состоит гидрокарбонатный буферный раствор?

б) В чем сущность буферного действия?

в) Что происходит при приеме кислых продуктов?

г) Что происходит при приеме щелочных продуктов?

д) Почему гидрокарбонатный буфер является наиболее важным буфером плазмы крови?

20.Требуется определить стандартную энтальпию реакции нейтрализации сильной кислоты сильной щелочью. Что необходимо иметь для проведения этого эксперимента?

а) С помощью какого прибора можно провести это измерение?

б) Какие реактивы должны быть в лаборатории?

в) Какая стеклянная измерительная посуда должна быть в лаборатории?

г) При помощи какого термометра Вы будете измерять температуру растворов?

д) По какой формуле Вы будете рассчитывать ΔH^0 реакции?

21.У пациента обнаружен в крови спирт C_2H_5OH. Мог ли он образоваться в организме из CO_2 и H_2O, если

$$\Delta G^0_{обр.}(C_2H_5OH) = -278 \text{ кДж/моль};$$
$$\Delta G^0_{обр.}(H_2O) = -286 \text{ кДж/моль};$$
$$\Delta G^0_{обр.}(CO_2) = -394 \text{ кДж/моль}.$$

а) Напишите уравнение образования C_2H_5OH из CO_2 и H_2O;

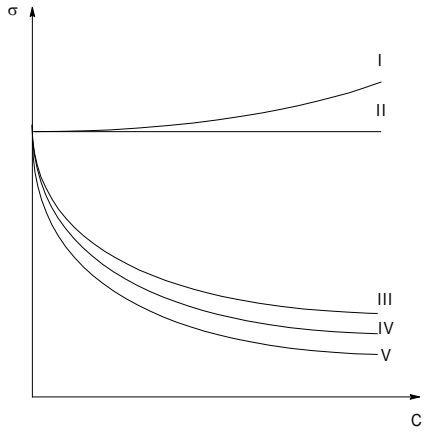
б) Напишите уравнение Гиббса;

в) Что называется стандартной энергией Гиббса образования вещества?

г) По какой формуле рассчитывают $\Delta G^0_{реакции}$?

д) Происходит ли в организме самопроизвольное образование C_2H_5OH из CO_2 и H_2O?

22.На рисунке представлены изотермы поверхностного натяжения водных растворов ряда веществ: нитрата кальция (I), сахарозы (II), бутанамина-1 (III), пентанамина-1 (IV), гексанамина-1 (V). Необходимо выяснить какими являются эти вещества по отношению к воде и какое из них имеет наименьшее поверхностное натяжение.



а) Какое из веществ является поверхностно-активным?

б) Какое из веществ является поверхностно-неактивным?

в) Какое из веществ является поверхностно-инактивным?

г) Как формулируется правило Дюкло-Траубе?

д) Какому состоянию поверхностного слоя соответствует пологий участок на всех кривых?

23.В лаборатории для проведения биологических экспериментов требуется приготовить 100 мл фосфатного буферного раствора с pH = 7,2. pK_a ($H_2PO_4^-$) = 7,2.

а) Что называется буферным раствором?

б) Из каких компонентов состоит фосфатная буферная система?

в) К какому типу буферных систем относится фосфатная буферная система?

г) По какой формуле рассчитывается pH фосфатного буферного раствора?

д) В каких объемных соотношениях следует смешать 0,1 моль/л растворы компонентов фосфатной буферной системы, чтобы приготовить 100 мл буферного раствора с pH = 7,2?

24.В лаборатории имеются 0,2 моль/л и 0,02 моль/л растворы NaH_2PO_4 и Na_2HPO_4. Требуется определить буферную емкость этих растворов по кислоте и щелочи.

а) Что называется буферной емкостью по кислоте?

б) Что называется буферной емкостью по щелочи?

в) Что используется в качестве титранта и индикатора при определении буферной емкости по кислоте?

г) Что используется в качестве титранта и индикатора при определении буферной емкости по кислоте?

д) По какой формуле рассчитывается буферная емкость по кислоте и по щелочи?

25. В лаборатории имеются водные растворы изоамилового спирта следующих концентраций: 0,1%, 2%, 3%, 4%, 6%. Требуется определить поверхностное натяжение изоамилового спирта.

а) Что называется поверхностным натяжением?

б) В каких единицах измеряется поверхностное натяжение?

в) Какими методами можно измерить поверхностное натяжение растворов?

г) По какой формуле можно рассчитать поверхностное натяжение растворов в методе сталагмометрии?

д) Какой вид имеет изотерма поверхностного натяжения водных растворов изоамилового спирта?

26.В лаборатории получен свежеосажденный осадок $Fe(OH)_3$. Требуется из этого осадка получить коллоидный раствор $Fe(OH)_3$.

а) Как называется метод перевода свежеосажденного осадка в коллоидный раствор?

б) Можно ли для перевода осадка в коллоидный раствор добавить $FeCl_3$?

в) Можно перевести осадок в коллоидный раствор добавлением HCl?

г) Какое строение могут иметь мицеллы золя, образованного добавлением $FeCl_3$?

д) Какое строение могут иметь мицеллы золя, образованного добавлением HCl?

27.Осмотическое давление плазмы крови человека при 37^0C составляет 7,7 атм. Нужно приготовить 0,5 л раствора глюкозы, изотоничного плазме крови.

а) Что называется осмотическим давлением раствора?

б) Какие растворы называются изотоническими?

в) По какой формуле рассчитывается осмотическое давление растворов неэлектролитов?

г) По какой формуле рассчитывается осмотическое давление растворов электролитов?

д) Какую массу глюкозы нужно взять, чтобы приготовить 0,5 л раствора глюкозы, изотоничного плазме крови?

28.Пациенту срочно требуется ввести 0,5 л физиологического раствора. Готовый раствор отсутствует и его необходимо приготовить. В наличии имеются только дистиллированная вода и NaCl. Известно, что плотность физиологического раствора 1,06 г/мл.

а) Что такое физиологический раствор?

б) Что называется массовой долей растворенного вещества?

в) Почему раствор называется физиологическим?

г) Какую массу NaCl следует взвесить?

д) Какой объем воды следует взять для приготовления раствора?

29. В лаборатории имеется раствор, в котором в состоянии равновесия находятся исходные вещества $FeCl_3$, KCNS и продукты реакции $Fe(CNS)_3$ и KCl. Необходимо повысить выход продуктов реакции.

а) Какие реакции называют обратимыми?

б) Напишите уравнение реакции.

в) В каком направлении сместится равновесие при добавлении

кристаллов KCNS?

г) В каком направлении сместится равновесие при добавлении концентрированного раствора $FeCl_3$?

д) В каком направлении сместится равновесие при добавлении кристаллов KCl?

30.При гипохромных анемиях у детей применяют препарат гемофер ($FeCl_2 \cdot 4H_2O$). Во время лечения необходимо контролировать уровень содержания ионов Fe^{2+} в плазме крови. В клинической лаборатории имеются следующие растворы титрантов: 0,1 моль/л раствор HCl, 10% раствор H_2SO_4, 0,1 моль/л раствор трилона Б, 0,01 моль/л раствор $KMnO_4$ и индикаторов: фенолфталеина, лакмуса, метилрота. Как провести определение содержания ионов Fe^{2+} в плазме крови?

а) Какой метод титрования следует использовать для определения концентрации ионов Fe^{2+}?

б) Какой титрант следует выбрать?

в) В какой среде следует проводить определение?

г) Какой индикатор следует применить?

д) По какой формуле можно рассчитать концентрацию ионов Fe^{2+} в плазме крови?

31.Адсорбционная способность твердых сорбентов: активированного угля, полифепана, оптисорба, климонта по отношению к ионам NH_4^+ составляет соответственно: 8 мг/г, 7 мг/г, 3 мг/г, 4 мг/г. Требуется выбрать сорбент для более эффективной очистки природных вод от ионов NH_4^+.

а) Что называется адсорбцией?

б) Что называется адсорбентом?

в) Что называется адсорбтивом?

г) По какой формуле можно рассчитать величину адсорбции ионов NH_4^+ из природных вод?

д) Какой из адсорбентов является более эффективным для очистки природных вод от ионов NH_4^+?

32. В лаборатории имеются коллоидные растворы, полученные дисперсионным методом и методом химической конденсации. Требуется очистить коллоидные растворы от примесей грубодисперсных частиц и низкомолекулярных соединений. В лаборатории имеются бумажные фильтры, диализная мембрана.

а) Что называется коллоидными растворами?

б) Какие существуют варианты дисперсионного получения коллоидных растворов?

в) Какие существуют варианты конденсационного получения коллоидных растворов?

г) Как очищают коллоидные растворы от грубодисперсионных частиц?

д) Как очищают коллоидные растворы от низкомолекулярных соединений?

33. В лаборатории имеются вещества: $CaHPO_4$ (ПР = $2{,}3\cdot10^{-7}$); $Ca_3(PO_4)_2$ (ПР = $2{,}0\cdot10^{-29}$); $Ca_{10}(PO_4)_6(OH)_2$ (ПР = $2{,}2\cdot10^{-59}$). На основании значений произведения растворимости веществ прогнозируйте какое из них наиболее эффективно можно использовать в качестве имплантата костной ткани.

а) Что называется произведением растворимости?

б) Каково условие образования осадков (твердой фазы)?

в) Какая формула устанавливает взаимосвязь растворимости и произведения растворимости?

г) Какое из перечисленных веществ хуже растворимо?

д) Какое вещество можно эффективно применять в качестве имплантата костной ткани?

Семестр 2 - экзамен

Задания 1 типа

1. Особенности химических реакций с участием органических соединений. Субстрат. Атакующий реагент. Реакционный центр. Реакционная способность органических соединений. Способы разрыва связей при протекании реакции: гомолиз, гетеролиз. Переходное состояние (свободные радикалы, карбокатионы, карбоанионы). Факторы, определяющие реакционную способность: статические, динамические.

2. Ковалентная связь – основной тип связи в органических соединениях. Локализованная ковалентная связь: обменный и донорно-акцепторный механизмы образования, виды (σ-связь, π-связь, τ-связь). Делокализованная ковалентная связь. Сопряженные системы с открытой и замкнутой цепью: p,π- и π,π-сопряжение. Основные характеристики ковалентной связи: длина, энергия связи, полярность.

3. Пространственное строение органических соединений, обусловленное вращением вокруг σ-связей. Проекционные формулы Ньюмена. Конформации открытых цепей (этан, бутан) и циклических соединений (циклопропан, циклогексан).

4. Конфигурация. Клиновидные проекции. Проекционные формулы Фишера. Ассиметричный атом углерода. Энантиомеры. Оптическая активность и ее определение при помощи поляриметра. Рацематы. D,L- и R,S- номенклатура энантиомеров. Взаимосвязь пространственного строения и биологической активности энантиомеров.

5. Электронные эффекты (индуктивный и мезомерный), их роль в возникновении реакционных центров в молекуле. Электронодонорные и электроноакцепторные заместители.

6. Особенности C−H связи как реакционного центра. Галогенирование, нитрование, окисление алканов и циклоалканов. Механизм реакции свободно-радикального замещения (S_R). Влияние статических и динамических факторов на региоселективность реакций

радикального замещения.

7. Связь C=C как реакционный центр. Реакции электрофильного присоединения к ненасыщенным соединениям: галогенирование, гидрогалогенирование, гидратация. Механизмы реакций электрофильного присоединения (A_E). Кислотный катализ. Влияние статических и динамических факторов на региоселективность реакций присоединения галогеноводородов и воды (правило Марковникова).

8. Бензольное ядро как как реакционный центр. Критерии ароматичности. Реакции электрофильного замещения у ароматических соединений: галогенирование, нитрование, алкилирование, ацилирование. Роль катализатора в образовании электрофильной частицы. Механизм реакции электрофильного замещения S_E. Особенности вхождения второго заместителя в бензольное кольцо.

9. Кислотный и основный реакционные центры в органических молекулах. Классификация кислот и оснований по природе кислотного центра и основного центра. Факторы, влияющие на кислотность и основность органических соединений.

10. Окислительно-восстановительные реакции (ОВР) с участием органических соединений. Окислители. Восстановители. Окисление и восстановление связей C-H, C=C, аренов, спиртов, фенолов, тиолов, азот- и серосодержащих соединений.

11. Связь C-Hal как реакционный центр. Реакции замещения у галогенопроизводных углеводородов: гидратация, взаимодействие с раствором щелочи. Механизмы реакции нуклеофильного замещения: S_N1, S_N2. Реакции отщепления у галогенопроизводных. Механизм элиминирования: E1 и E2. Особенности отщепления у спиртов. Правило Зайцева.

12. Реакционные центры спиртов. Реакции замещения у спиртов: взаимодействие с галогеноводородом. Кислотный катализ. Механизмы реакции нуклеофильного замещения: S_N1, S_N2. Реакция многоатомных спиртов с гидроксидом меди (II).

13. Реакционные центры карбонильных соединений. Реакции нуклеофильного присоединения к карбонильным соединениям: гидратация, присоединение спиртов, присоединение тиолов, присоединение аминов, присоединение циановодородной кислоты, альдольная конденсация. Механизм реакции нуклеофильного присоединения в нейтральной, кислой и щелочной средах.

14. Реакционные центры карбоксильных соединений. Реакции нуклеофильного замещения у карбоновых кислот и функциональных производных: реакция этерификации, реакция омыления сложных эфиров. Механизм реакции нуклеофильного замещения (S_N) в кислой и щелочной средах.

15. Гидроксикислоты, их реакционные центры и свойства.

16. Оксокислоты, их реакционные центры и свойства.

17. Простые липиды, их состав, строение и основные реакционные

центры. Химические свойства: реакции гидролиза, окисления, гидрирования, галогенирования. Йодное число. Биологическая роль простых липидов.

18. Сложные липиды, их реакционные центры Гидролиз сложных липидов. Биологическая роль сложных липидов.

19. Стероиды: основные родоначальные структуры. Особенности строения, реакционные центры и биологическая роль. Стерины. Желчные кислоты. Стероидные гормоны.

20. Пятичленные гетероциклы с одним гетероатомом и двумя гетероатомами, их основные реакционные центры и свойства.

21. Шестичленные гетероциклы с одним и двумя гетероатомами, их основные реакционные центры и свойства.

22. Конценсированные гетероциклические соединения. Пуриновые основания. Гидроксипурины (гипоксантин, ксантин, мочевая кислота. Барбитуровая кислота и ее таутомерные формы.

23. Аминокислоты, их реакционные центры, стериоизомерия, структура, свойства. Биологически важные реакции α-аминокислот. Реакции окислительного дезаминирования и гидроксилирования. Декарбоксилирование α-аминокислот – путь к образованию биогенных аминов, и биорегуляторов.

24. Пептидная связь. Пептиды, особенности строения, химические свойства, проблема определения аминокислотной последовательности и органического синтеза.

25. Белки: первичная, вторичная, третичная и четвертичная структура. Классификация белков. Физико-химические свойства белков.

26. Моносахариды. Классификация моносахаридов. Стереоизомерия. D- и L- стереохимические ряды. Открытые и циклические формы моносахаридов. Формулы Фишера и Хеуорса. Фуранозы и пиранозы; - и -аномеры. Цикло-оксо-таутомерия. Химические свойства моносахаридов: алкилирование, ацилирование, восстановление, окисление.

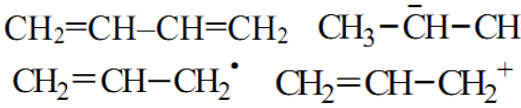
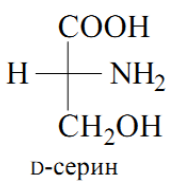
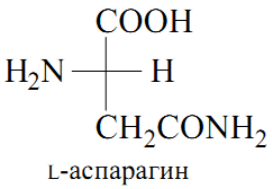
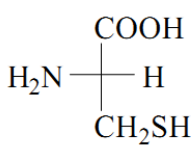
27. Дисахариды, восстанавливающие и невосстанавливающие. Состав, строение, восстановительные свойства мальтозы, целлобиозы, лактозы, сахарозы.

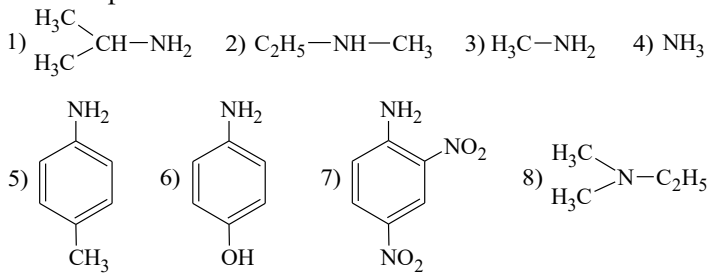
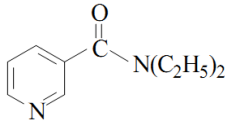
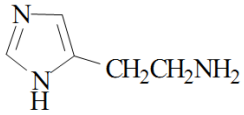
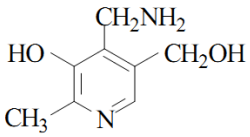
28. Полисахариды. Классификация. Гомополисахариды: крахмал, гликоген, целлюлоза. Гетерополисахариды: гиалуроновая кислота, хондроитинсульфат. Состав, строение, типы связей, биологическая роль.

29. Нуклеиновые кислоты, их виды. Состав нуклеиновых кислот. Нуклеотид как структурная единица нуклеиновых кислот. Первичная, вторичная и третичная структура нуклеиновых кислот.

30. Полифосфаты АДФ и АТФ; присутствие в них макроэргических ангидридных связей. Участие АТФ в биохимическом процессе переноса фосфатных групп. Никотинамидные коферменты. Строение НАД, НАДФ и ФАД, механизм переноса электронов и протонов.

Задания 2 типа

№	Тип задач	Примеры
1.	Задачи на электронное строение органических соединений	1.С помощью формул Льюиса и моделей электронных облаков представьте электронное строение следующих соединений: ***метанол, формальдегид, ацетилен, циклопропан***, ***метиламин***, ***нитроэтан***. Укажите типы гибридизации атомных орбиталей атомов в молекуле, типы связей, механизм образования связей. 2. С помощью модели электронных облаков покажите образование делокализованной связи в соответствующих структурных фрагментах соединений. Укажите вид сопряжения.  3.Графически изобразите смещение электронной плотности в молекулах: ***этилбензола, пропена, анилина, пропеновой кислоты,хлоруксусной кислоты.*** Укажите вид и знак электронных эффектов функциональных групп или алкильного радикала и определите, являются они электронодонорными (ЭД) или электроноакцепторными (ЭА). 4. Назовите электронную конфигурацию атома (атомов) азота (пиридиновый или пиррольный тип) и покажите соответствие критериям ароматичности заданного гетероцикла. ***а)имидазол; б)пиримидин; в) индол; г) пиразол; д) пурин.***
2.	Задачи на пространственное строение органических соединений	1.Выберите в наборе соединений хиральные и отметьте в их структурных формулах асимметрический атом углерода: а) коламин (2-аминоэтанол); б) пировиноградная (2-оксопропановая) кислота; в) серин (2-ами-но-3-гидроксипропановая кислота); г) пентанол-3; д) яблочная (гидроксибутандиовая) кислота. Изобразите в виде проекций Фишера все стереоизомеры соединений с ассиметрическими атомами углерода. Укажите среди них пары энантиомеров и диастереомеров. 2. Определите конфигурацию хирального центра по R,S-системе для указанных аминокислот:  D-серин  L-аспарагин  L-цистеин 3. В производстве синтетического волокна капрон в качестве полупродукта используется циклогексанол.

№	Тип задач	Примеры
		Какая из конформацией кресла более предпочтитель для молекулы циклогексанола?
3.	Задачи на кислотность и основность органических соединений	1. Сравните кислотность четырех соединений приведенных соединений: *этанол, п-крезол, уксусная кислота, хлоруксусная кислота.* Покажите кислотные центры, выведите выражение константы кислотности. Дайте объяснение характера кислотности на основе статического и динамического факторов. Напишите уравнения реакции с основаниями, отражающие кислотные свойства приведенных соединений. 2. Сравните основность приведенных соединений в газовой фазе:  Покажите основные центры, выведите выражение константы основности, покажите ее связь с константой кислотности сопряженной кислоты. Дайте объяснение характера основности на основе статического и динамического факторов. Напишите уравнения реакции с кислотами, отражающие основные свойства приведенных соединений. 3. Выделите наиболее основный центр в молекуле соединения и напишите реакцию образования его гидрохлорида. Кордиамин:  Гистамин:  Пиридоксамин:  4. Для предупреждения и лечения заболеваний печени используют метионин в виде пероральных лекарственных форм. В какой ионной форме преимущественно существует метионин в растворенном состоянии в биологических жидкостях — слюне и желудочном соке? 5. Укажите направления движения (движутся к катоду или к аноду, не перемещаются в электрическом поле) в

№	Тип задач	Примеры
		процессе электрофореза при pH = 1,9; 3; 6,5 и 13 следующих пептидов: а) лиз-гли-ала-гли; б) лиз-гли-ала-глу.
4.	Задачи на радикальное замещение у насыщенного атома углерода	1.Определите, какое галогенопроизводное образуется преимущественно пригалогенирования приведенных соединений? Обоснуйте региоселективность реакции на основе статического и динамического факторов. Представьте механизм реакции. б) пропан; б) пропен; в) толуол; г) циклогексан 2. Напишите механизм реакции пероксидного окисления олеиновой кислоты и линолиевой килоты.
5.	Задачи на электрофильного присоединения к ненасыщенному атому углерода	1.Какой продукт образуется в результате реакции гидрогалогенирования приведенных соединений? Обоснуйте региоселективность реакции на основе статического и динамического факторов. Представьте механизм реакции. а) 2-метилбутен-1; б) 1–метилциклогексен; в) бутен-2-овая кислота. 2.Какой продукт образуется в результате реакции гидратации приведенных соединений? Обоснуйте региоселективность реакции на основе статического и динамического факторов. Представьте механизм реакции. а) пропен; б) метилциклогексен в) фумаровая кислота
6.	Задачи на электрофильного замещение у ароматических соединений	1.Напишите уравнение реакции галогенирования следующих соединений: толуола, анилина, нитробензола. Обоснуйте региоселективность реакции на основе статического и динамического факторов. Представьте механизм реакции. 2. Напишите уравнения реакции нитрования следующих соединений: п-ксилола, метоксибензола, бензолсульфокислоты. Обоснуйте региоселективность реакции на основе статического и динамического факторов. Представьте механизм. 3. Напишите реакцию алкилирования следующих соединений: нафталина, пиррола, пиридина. Обоснуйте региоселективность реакции на основе статического и динамического факторов. Представьте механизм.
7.	Задачи на нуклеофильное замещение и элиминирование у спиртов, простых эфиров, фенолов, аминов, тиолов.	1.Напишите уравнения реакции гидрогалогенирования следующих соединений: пропанол-1, трет-бутиловый спирт, диметиловый эфир. Представьте механизм приведенных реакций. 2. Напишите уравнения реакции галогенопроизводных углеводородов с водным раствором гидроксида калия следующих соединений: хлорэтан, 2-хлорпропан, 2-метил-2-хлорпропан. Представьте механизм приведенных реакций. 3. Напишите уравнения реакции галогенопроизводных углеводородов со спиртовым раствором гидроксида калия следующих соединений: хлорэтан, 2-хлорпропан, 2-метил-2-хлорпропан. Представьте механизм приведенных реакций.
8.	Задачи на нуклеофильное присоединение к	1.Какое из двух предложенных соединений (бутаналь и бутанон) обладает большей реакционной способностью

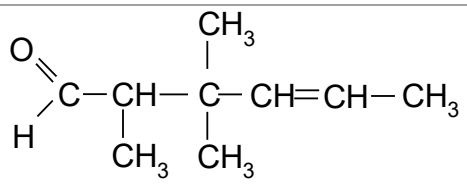
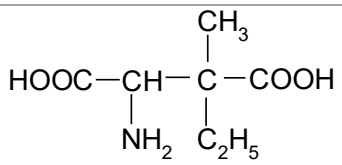
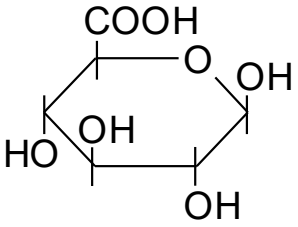
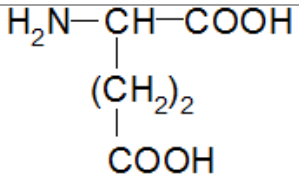
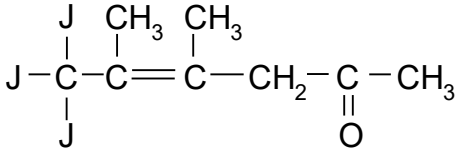
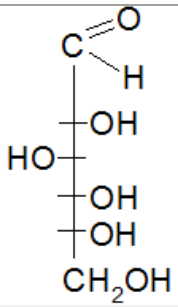
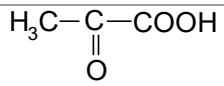
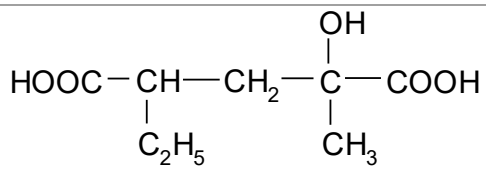
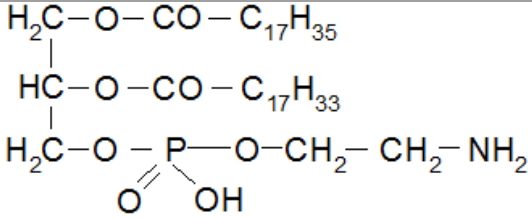
№	Тип задач	Примеры
	карбонильным соединениям	в реакциях нуклеофильного присоединения A_N? Напишите уравнения реакций приведенных соединений со спиртом и тиолом. Представите механизмы реакций. 2. Какое из двух предложенных соединений (бензальдегид и п-гидроксибензальдегид) обладает большей реакционной способностью в реакциях нуклеофильного присоединения A_N? Напишите уравнения реакций приведенных соединений с циановодородной кислотой и аммиаком. Представьте механизмы реакций. 3. Из двух предложенных соединений (бензальдегид и пропаналь) выберите способное вступать в реакцию альдольной конденсации. Покажите постадийное протекание реакции альдольной конденсации.
9.	Задачи на нуклеофильное замещение у карбоновых кислот и их функциональных производных	1.Напишите уравнения реакции взаимодействия спирта с ацетилхлоридом, уксусных ангидридом и уксусной кислотой. В каком случае реакция нуклеофильного замещения будет протекать с большей скоростью? Представьте механизмы реакций. 2. Напишите реакции взаимодействия этилацетата, метилсалицилата и тристеарата с водным раствором щелочи. Представьте механизмы реакций.
10.	Задачи на окисление и восстановление органических соединений	1.Напишите уравнения реакции окисления следующих органических веществ при помощи раствора перманганата калия в кислой среде: бутена-2, бутина -2, этилбензола, пропилбензола. 2. Напишите уравнения реакции окисления следующих органических веществ при помощи раствора перманганата калия в кислой среде: этаналь, пропанол-2, пропаналь, бензальдегид, п-крезол, щавелевая кислота.
11.	Задачи на элиминирование	1. Выберите из приведенных соединений а) – в) две гидроксикислоты, при нагревании одна из которых образует лактиды, а другая – лактон. Приведите схемы соответствующих реакций циклизации. В чем состоит сходство и отличие этих реакций? а) 3-Гидроксибутановая кислота; б) 4-гидроксипентановая кислота; в) 2-гидроксипентановая кислота.

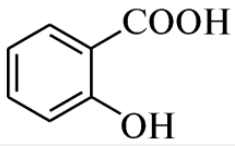
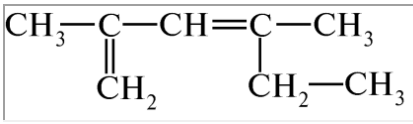
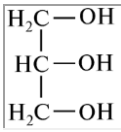
Задания 3 типа

На основе формулы вещества определите:

- название вещества;
- класс органического вещества;
- ассиметрические атомы углерода, возможные энантиомеры;
- оцените растворимость вещества;
- основные реакционные центры;
- уравнения реакций, иллюстрирующие химические свойства вещества.
- качественные реакции позволяющие идентифицировать

приведенное соединение

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

10.	
11.	
12.	

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Биохимия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ **3**

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ **4**

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН **3**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ **7**

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ **13**

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ **20**

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ **24**

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Биохимия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Биохимия» ориентировано на получение обучающимися знаний о биохимии как науке, изучающей вопросы химического состава и процессов, протекающих в клетках, тканях, органах живого организма.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 и 4 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование системы знаний о молекулярных механизмах физиологических функций организма человека, их нарушений при патологических состояниях, об основных закономерностях метаболических процессов, определяющих состояние здоровья и адаптации человека к изменениям условий внешней и внутренней среды, обосновать биохимические механизмы, лежащие в основе диагностики, предупреждения и лечения заболеваний.

Задачи дисциплины:

- изучение студентами и приобретение знаний о химической природе веществ, входящих в состав живых организмов, их превращениях, связи этих превращений с деятельностью органов и тканей, регуляции метаболических процессов и последствиях их нарушения;
- формирование у студентов навыков работы с лабораторным оборудованием и реактивами с соблюдением правил техники безопасности, анализировать полученные данные результатов биохимических исследований и использовать полученные знания для объяснения характера возникающих в организме человека изменений и диагностики заболевания;
- формирование навыков аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями, диагностическими методами исследованиями.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	строение, химические свойства и функции биологически важных химических соединений; основные метаболические пути превращения биологических макромолекул, механизмы регуляции метаболизма в клетках и тканях; роль клеточных мембран в обмене веществ, основы биоэнергетики; диагностически значимые показатели биологических жидкостей человека.	применять знания при изучении других дисциплин и в профессиональной деятельности; оценивать биохимические параметры организма; работать с лабораторным оборудованием	работы с лабораторным оборудованием; использования медико-биологического понятийного аппарата, интерпретации р биохимических параметров организма	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
3 семестр											
Тема 1. Введение в биохимию. Белки: состав, структура, свойства, основные классы	2		4							2	Тестовые задания/5
Тема 2. Ферменты	4		8							4	Тестовые задания/5
Тема 3. Витамины	2		4							4	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 4. Матричные биосинтезы нуклеиновых кислот и белков	4		8							4	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 5. Структура и функции биологических мембран	2		2							4	Тестовые задания/5
Тема 6. Энергетический обмен. Общий путь катаболизма	4		4							4	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 7. Обмен углеводов	4		8							4	Тестовые задания/5 Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 8. Обмен липидов	4		8							4	Тестовые задания/5
Тема 9. Обмен стероидов	2		2							2	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Всего/сем	**28**		**48**							**32**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
4 семестр											
Тема 10. Обмен аминокислот и белков	2		4							3	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 11. Обмен нуклеотидов	2		4							3	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 12. Гормональная регуляция обмена веществ	2		6							5	Тестовые задания/5
Тема 13. Биохимия крови	3		4							4	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/5
Тема 14. Биохимия соединительной, мышечной и нервной ткани	2		4							4	Тестовые задания/5
Тема 15. Биохимия печени	2		4							4	Тестовые задания/5
Тема 16. Биохимия почек	2		4							4	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/5
Всего/сем	**15**		**30**							**27**	**100 (55ТКУ+45ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен (45)**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
Всего по дисциплине	**43**		**78**							**59**	**100*2**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**216**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**6**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в биохимию. Белки: состав, структура, свойства, основные классы

Предмет и задачи биохимии. Разделы биохимии. Значение биохимии для медицины.

Классификация и физико-химические свойства протеиногенных аминокислот. Физико-химические свойства белков: растворимость, ионизация, гидратация, осаждение. Уровни структурной организации белков: первичная, вторичная, надвторичная, третичная и четвертичная структуры, домены, надмолекулярные структуры. Связи, поддерживающие структуры белка: дисульфидные, ионные, водородные, гидрофобные. Денатурация и ренатурация белков. Конформационная лабильность белков. Формирование активного центра и его взаимодействие с лигандом как основа функционирования белков. Физико-химические свойства белков. Классификация белков: простые и сложные, глобулярные и фибриллярные, мономерные и олигомерные. Строение и функции олигомерных белков на примере гемоглобина в сравнении с миоглобином. Взаимосвязь структуры и функции белков.

Количественное определение индивидуальных белков на основе специфичности связывания лиганда, специфичности катализа. Методы выделения индивидуальных белков: фракционирование солями и органическими растворителями, ионообменная хроматография. Электрофорез, гельфильтрация, афинная хроматография. Кристаллизация белков.

Тема 2. Ферменты.

История открытия и изучения ферментов. Особенности ферментативного катализа и его отличие от неферментативного катализа. Структурно-функциональная организация ферментов. Специфичность действия ферментов. Классификация и номенклатура ферментов. Изоферменты. Механизм ферментативного катализа. Кинетика ферментативных реакций. Зависимость ферментативных реакций от температуры, pH, концентраций фермента и субстрата. Единицы измерения активности и количества ферментов. Кофакторы ферментов: ионы металлов и коферменты. Коферментные функции витаминов (на примере трансаминаз и витамина B6).

Регуляция действия ферментов: аллостерические модуляторы (ингибиторы и активаторы). Активный центр, строение и механизмы функционирования; каталитические и регуляторные центры; четвертичная структура аллостерических ферментов и кооперативные изменения конформации субъединиц фермента. Регуляция активности ферментов путем ковалентной модификации фосфорилирования и дефосфорилирования, метилирования и др. понятие регуляторного фермента. Органоспецифические ферменты. Изоферменты и их

изменчивость в онтогенезе и значение для диагностики заболеваний (на примере ЛДГ, МДГ и др.). Изменения активности ферментов при болезнях. Наследственные энзимопатии. Определение ферментов в плазме крови с целью диагностики болезней (энзимодиагностика).

Тема 3. Витамины

Витамины. Классификация, номенклатура витаминов. Водорастворимые витамины (тиамин, рибофлавин, никотинамид, пиридоксин, пантотеновая кислота, кобаламины, фолиевая кислота, биотин) как предшественники коферментов. Понятие о гипо- и авитаминозах. Экзогенные и эндогенные причины гиповитаминозов, последствия, профилактика. Гипервитаминозы, причины развития. Отдельные представители витаминов: А, Д, Е, К, В1, В2, В3. РР, В6, С, ФК, В 12. Источники, биологическая роль, проявления гиповитаминоза.

Тема 4. Матричные биосинтезы нуклеиновых кислот и белков

История открытия и изучения нуклеиновых кислот. Нуклеотиды: строение и номенклатура. Первичная структура нуклеиновых кислот. Видовые различия первичной структуры нуклеиновых кислот. Вторичная структура РНК. Двойная спираль ДНК. Денатурация и ренатурация (ренативация) ДНК. Гибридизация ДНК – ДНК и ДНК – РНК; Рибосомы и рибосомные РНК. Полирибосомы и матричные РНК. Строение хроматина. Транспортные РНК.

Биосинтез ДНК (репликация). Репликация и ее связь с фазами клеточного цикла Реакции процесса; ДНК – полимеразы; и другие ферменты репликативного комплекса; соответствие первичной структуры продукта реакции первичной структуре матрицы. Репликация вирусного генома разных типов. Повреждения и репарация ДНК. Наследственные заболевания, связанные с нарушением механизма репарации. Биосинтез РНК (транскрипция). РНК – полимераза; стехиометрия реакции; ДНК как матрица. Понятие о первичном транскрипте (гетерогенной ядерной РНК), посттранскрипционной модификации РНК (созревание или процессинг).

Биосинтез белков. Матричная РНК. Основной постулат молекулярной биологии (ДНК – мРНК – белок). Свойства генетического кода. Теория неоднозначного соответствия (теория качаний). Адапторная роль транспортной РНК. Биосинтез аминоацил – тРНК. Изоакцепторные тРНК. Последовательность событий при образовании полипептидной цепи: связывание рибосом с мРНК, связывание аминоацил тРНК с рибосомой и мРНК, образование пептидной связи, транслокация пептидил – тРНК. Терминация синтеза. Белковые комплексы, осуществляющие процесс трансляции. Функционирование полирибосом. Синтетические лекарственные препараты, влияющие на матричные синтезы. Антибиотики – ингибиторы синтеза нуклеиновых кислот и белков. Посттрасляционная модификация белков в эндоплазматическом ретикулуме и аппарате Гольджи. Регуляция биосинтеза белков. Понятие об опероне и регуляция

на уровне транскрипции. Регуляция на уровне репликации и трансляции. Транспорт белков в клетке и встраивание их в мембраны.

Мутагенез. Молекулярные мутации: замены, перестановки делеции, вставки нуклеотидов. Частота мутаций, зависимость от условий среды (радиация, химические мутагены). Механизмы увеличения числа генов в геноме в ходе биологической эволюции. Генотипическая гетерогенность в популяции человека. Рекомбинации как источник генетической изменчивости. Полиморфизм белков. Варианты гемоглобина, некоторых ферментов. Система групп крови.

Наследственные болезни; распространенность и происхождение дефектов в генотипе; биохимические механизмы развития болезни. Многообразие наследственных болезней. Биохимические методы в генетической консультации и в диагностике наследственных болезней. Наследственная предрасположенность к некоторым болезням (биохимические основы). Международная исследовательская программа “Геном человека”. Генная инженерия. ДНК-полимеразная цепная реакция (ПЦР) как метод изучения генома и метод диагностики болезней.

Тема 5. Структура и функции биологических мембран

Жидкостно-мозаичная модель мембраны. Липидный состав мембран и строение липидного бислоя. Белки мембран. Гликолипиды и гликопротеины мембран. Общие свойства мембран: текучесть, поперечная асимметрия, избирательная проницаемость. Механизмы переноса веществ через мембраны. Пассивный транспорт (простая и облегченная диффузия). Транспортные белковые системы пассивного транспорта. Первичный активный транспорт, транспортные АТфазы, вторичный активный транспорт углеводов и аминокислот. Унипорт и котранспорт; симпорт и антипорт. Разнообразие мембранных структур и функций мембран. Образование, строение, функции лизосом. Аутолиз тканей. Роль повреждения лизосом при воспалении и других патологических процессах. Мембранные белки-рецепторы; трансмембранная передача сигналов в клетку. Антибиотики как транспортные системы

Тема 6. Энергетический обмен. Общий путь катаболизм

Строение митохондрий и структурная организация дыхательной цепи (цепи переноса электронов). Дегидрирование субстратов и окисление водорода (образование воды) как источник энергии для синтеза АТФ. НАД-зависимые и флавиновые дегидрогеназы. НАДН-дегидрогеназы, убихинол-дегидрогеназа (цитохром С редуктаза). Цитохром С оксидаза. Окислительное фосфорилирование, коэффициент Р/О. Сопряжение дыхания и окислительного фосфорилирования. Трансмембранный электрохимический потенциал как промежуточная форма энергии при окислительном фосфорилировании. Механизм синтеза АТФ, катализируемый АТФ-синтетазой. Регуляция цепи переноса электронов (дыхательный контроль). Разобщение тканевого дыхания и окислительного

фосфорилирования. Терморегуляторная функция тканевого дыхания. Природный механизм разобщения и холодовая адаптация. Нарушения энергетического обмена; гипоксические состояния. Витамины РР и В6. Проявления авитаминоза. Возрастная характеристика энергетического обеспечения организма питательными веществами.

Катаболизм основных пищевых веществ - углеводов, жиров, белков (аминокислот); понятие о специфических путях катаболизма (до образования пирувата из углеводов и большинства аминокислот и до образования ацетил-КоА из жирных кислот и некоторых аминокислот) и общем пути катаболизма (окисление пирувата до ацетил-КоА). Окислительное декарбоксилирование пирувата: последовательность реакций, строение пируватдегидрогеназного комплекса. Медицинское значение процесса (ингибиторы пируватдегидрогеназного комплекса - соли тяжелых металлов, алкоголь и др.) Регуляция процесса. Цикл лимонной кислоты: последовательность реакций, характеристика и локализация ферментов. Связь между общим путем катаболизма и цепью переноса электронов и протонов. Аллостерические механизмы регуляции цитратного цикла. Образование углекислого газа при тканевом дыхании. Амфиболическая природа цикла лимонной кислоты, его связь с анаболическими процессами. Понятие об анаплеротических (возмещающих) реакциях. Витамин В1 и пантотеновая кислота. Проявления авитаминоза.

Тема 7. Обмен углеводов

Основные углеводы животных, их содержание в тканях, биологическая роль. Основные углеводы пищи. Переваривание и всасывание углеводов в желудочно-кишечном тракте. Катаболизм глюкозы (гликолиз). Распад в аэробных условиях - основной путь катаболизма глюкозы у человека. Последовательность реакций до образования пирувата (гликолиз) как специфический для глюкозы путь катаболизма. Регуляция процесса, лимитирующие реакции. Челночные механизмы (глицерофосфат-диоксиацетатный, малат - аспартатный, ацетоцетат - β-оксибутиратный). Распространение и физиологическое значение распада глюкозы. Использование глюкозы в аэробных условиях для синтеза жиров в печени и жировой ткани. Особенности протекания гликолиза в анаэробных условиях. Эффект Пастера. Биосинтез глюкозы (глюконеогенез) из молочной кислоты. Взаимосвязь гликолиза в мышцах и глюконеогенеза в печени (цикл Кори). Основные источники субстратов для глюконеогенеза (лактат, пируват, гликогеновые аминокислоты и др.). Пентозофосфатный путь превращений глюкозы. Окислительные реакции. Суммарные результаты пентозофосфатного пути: образование НАДФН и пентоз. Распространение и физиологическое значение. Взаимопревращения гексоз. Обмен фруктозы и галактозы.

Свойства и распространение гликогена как резервного полисахарида. Биосинтез гликогена. Мобилизация гликогена. Аллостерическая и

гормональная регуляция процессов. Особенности обмена глюкозы в разных органах и клетках: эритроциты, мозг, мышцы, жировая ткань, печень. Роль инсулина, глюкагона, адреналина, аденилатциклазной системы и протеинкиназ. Представление о строении и функциях углеводной части гликопротеинов. Сиаловые кислоты. Наследственные нарушения обмена моносахаридов и дисахаридов; галактоземия, непереносимость фруктозы, непереносимость дисахаридов. Гликогенозы и агликогенозы.

Тема 8. Обмен липидов

Важнейшие липиды тканей человека. Резервные липиды (жиры) и липиды мембран (сложные липиды). Обмен жирных кислот. β - Окисление жирных кислот. Энергетика процесса. Синтез кетоновых тел. Биосинтез жирных кислот из ацетил-КоА и использование ацетоуксусной кислоты. Физиологическое значение этого процесса. Обмен жиров. Пищевые жиры и их переваривание. Всасывание продуктов переваривания. Нарушения переваривания и всасывания. Ресинтез триацилглицеролов в стенке кишечника. Транспортные липопротеины, их состав и строение, специфичность и взаимопревращения. Образование хиломикронов и транспорт жиров. Биосинтез жиров из углеводов в печени, упаковка в ЛОНП и транспорт. Гиперлипопротеинемия. Резервирование и мобилизация жиров в жировой ткани: регуляция синтеза и мобилизации жиров. Роль инсулина, глюкагона и адреналина. Транспорт жирных кислот альбуминами крови. Физиологическая роль резервирования и мобилизации жиров в жировой ткани. Нарушение этих процессов при ожирении

Тема 9. Обмен стероидов

Обмен стероидов. Холестерин как предшественник ряда других стероидов. Представление о биосинтезе холестерола. Восстановление гидроксиметилглутарил-КоА (ГМГ) в мевалоновую кислоту. Регуляция синтеза холестерола. Превращение холестерола в желчные кислоты, и регуляция процесса. Выведение желчных кислот и холестерола из организма. Обмен транспортных липопротеинов. Механизмы и маршруты транспорта жиров и холестерола. Гиперхолестеролемия и ее причины. Механизмы возникновения желчекаменной болезни (холестероловые камни). Биохимия атеросклероза. Механизм образования атеросклеротических бляшек. Биохимические основы лечения гиперхолестеролемии и атеросклероза.

Тема 10. Обмен аминокислот и белков

Обмен аминокислот. Переваривание белков, всасывание аминокислот. Пептидазы желудка и поджелудочной железы. Заменимые и незаменимые аминокислоты, азотистый баланс. Введение аминокислот в общий путь катаболизма и глюконеогенез. Дезаминирование аминокислот: прямое (окислительное и неокислительное), непрямое. Трансаминирование аминокислот. Аминотрансферазы (АЛТ, АСТ), их использование в

энзимодиагностике. Конечные продукты азотистого обмена - соли аммония и мочевина. Роль глутаминав обезвреживании и транспорте аммиака. Глутаминаза почек, компенсация ацидоза. Синтез мочевины в печени (орнитиновый цикл). Нарушения процессов синтеза и выведения мочевины, как основная причина гипераммониемии разных типов, уремии, азотемии. Декарбоксилирование аминокислот. Биогенные амины: образование, биологическая роль и инактивация. Обмен отдельных аминокислот. Распад глицина и серина, метаболизм одноуглеродных групп. S-аденозилметионин, реакции метилирования, роль Н4-фолата. Механизм действия сульфаниламидных препаратов. Обмен фенилаланина и тирозина в разных тканях. Синтез катехоламинов и их биологическая роль. Причины и последствия нарушения обмена аминокислот (фенилкетонурия, алкаптонурия, болезнь Паркинсона).

Тема 11. Обмен нуклеотидов

Катаболизм нуклеотидов в желудочно-кишечном тракте. Нуклеазы пищеварительного тракта и тканей. Обмен пуриновых нуклеотидов. Катаболизм пуриновых нуклеотидов в тканях, образование мочевой кислоты. Регуляция катаболизма пуриновых оснований. Биосинтез пуриновых нуклеотидов; регуляция биосинтеза и распада, начальные стадии биосинтеза (от рибозо-5-фосфата до 5-фосфорибозиламина). Инозиновая кислота как предшественник адениловой и глутамиловой кислот. Обмен пиримидиновых нуклеотидов. Распад и биосинтез пиримидиновых нуклеотидов и их регуляция. Координация биосинтеза пуриновых и пиримидиновых нуклеотидов. Процессы реутилизации нуклеотидов. Нарушения обмена нуклеотидов. Подагр. Ксантинурия. Оротацидурия. Биосинтез дезоксирибонуклеотидов. Биосинтез тимидиловых нуклеотидов. Регуляция процессов.

Тема 12. Гормональная регуляция обмена веществ

Основные механизмы регуляции метаболизма: 1) изменения активности ферментов (активация и ингибирование); 2) изменения количества ферментов в клетке (индукция или репрессия синтеза, изменение скорости разрушения фермента); 3) изменения проницаемости клеточных мембран. Гормональная регуляция как механизм межклеточной и межорганной координации обмена веществ. Клетки-мишени и клеточные рецепторы гормонов. Механизмы передачи гормонального сигнала эффекторным системам (трансдукция). Гормоны гипоталамуса и гипофиза, либерины, статины, тропные гормоны. Механизмы регуляции внутренней секреции. Строение, биосинтез и регуляция секреции инсулина, глюкагона, адреналина и кортизола. Роль этих гормонов в регуляции обмена углеводов, жиров и аминокислот. Кортикоиды, биосинтез из кортикостена. Антианаболическое действие кортикоидов. Нарушения обмена при гиперкортицизме и гипокортицизме. Изменения обмена углеводов, жиров и аминокислот при полном голодании и при сахарном диабете. Биохимия

осложнения сахарного диабета.

Тема 13. Биохимия крови

Основные компоненты и функции крови. Особенности развития, строения и химического состава эритроцитов. Транспорт кислорода кровью. Карбоксигемоглобин. Метгемоглобин. Транспорт двуокиси углерода кровью. Гемоглобин плода (НЬF) и его физиологическое значение. Гемоглобинопатии. Анемические гипоксии. Биосинтез гема. Распад гема. Обезвреживание билирубина. "Прямой", "непрямой" билирубин. Нарушения обмена билирубина. Желтухи: гемолитическая, обтурационная, печеночно-клеточная. Желтуха новорожденных. Диагностическое значение определения билирубина и других желчных пигментов в крови и моче. Обмен железа; трансферрин и ферритин. Железодефицитные анемии. Идиопатический гемохроматоз. Белки сыворотки крови. Альбумин и его функции. Глобулины. Ферменты крови. Калликреин - кининовая система.

Свертывание крови. Внутренняя и внешняя системы свертывания. Каскадный механизм активации ферментов, участвующих в свертывании крови. Превращение фибриногена в фибрин, образование тромба. Роль витамина К в свертывании крови. Противосвертывающая система. Плазминогенин и плазмин, гидролиз фибрина. Антитромбины и гепарин, Тромботические и геморрагические состояния. Активаторы плазминогена и протеолитические ферменты как тромболитические лекарственные средства. Наследственные гемофилии. Клиническое значение биохимического анализа крови.

Буферные системы крови, нарушения кислотно-основного состояния (ацидоз и алкалоз), причины и проявления.

Биохимический анализ крови, его диагностическое значение и контроль течения заболевания.

Тема 14. Биохимия соединительной, мышечной и нервной ткани.

Организация межклеточного матрикса соединительной ткани. Коллагеновые и неколлагеновые белки. Катаболизм белков межклеточного матрикса. Костная ткань. Структура, характеристика минерального и органического компонентов костной ткани.

Медиаторы нервной системы: ацетилхолин, катехоламины, серотонин, гамма-аминомасляная кислота, глутаминовая кислота, глицин, гистамин. Нарушение обмена биогенных аминов при психических заболеваниях.

Белки миофибрилл, молекулярная структура: миозин, актин, актомиозин, тропомиозин, тропонин. Биохимические механизмы мышечного сокращения и расслабления. Особенности энергетического обмена в мышцах; креатинфосфат.

Тема 15. Биохимия печени

Механизмы обезвреживания токсичных веществ как одна из

важнейших функций печени. Понятие "токсичность". Эндогенные и экзогенные (чужеродные) токсические вещества. Метаболизм чужеродных веществ: реакции микросомального окисления и реакции конъюгации с глутатином, глюкуроновой кислотой, серной кислотой. Белок множественной лекарственной устойчивости. Металлотионеин и обезвреживание ионов тяжелых металлов. Белки теплового шока. Токсичность кислорода: образование активных форм кислорода, их действие на липиды и другие вещества. Повреждение мембран в результате перекисного окисления липидов. Механизмы защиты от токсического действия кислорода: супероксиддисмутаза, каталаза, глутатионпероксидаза.

Тема 16. Биохимия почек

Характеристика основных функций почек (мочеобразованельная, регуляторно-гемостатическая, обезвреживающая, внутрисекреторная). Роль почек в поддержании осмотического давления, водно-электролитного баланса и кислотно-основного равновесия. Регуляция водно-солевого обмена. Строение и функции альдостерона и антидиуретического гормона. Ренин-ангиотензиновая система. Биохимические механизмы возникновения почечной гипертонии, отеков, обезвоживания тканей. Почка как инкреторный орган. Роль почек в регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы и кроветворения.

Общие свойства мочи (количество, цвет, плотность, реакция), изменения при патологии. Основные химические компоненты мочи, их возможные изменения при заболеваниях. Факторы, способствующие образованию мочевых камней.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки,

раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания

студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение в биохимию. Состав, структура, свойства белков	Количественное определение индивидуальных белков на основе специфичности связывания лиганда, специфичности катализа. Методы выделения индивидуальных белков: фракционирование солями и органическими растворителями, ионообменная хроматография. Электрофорез, гельфильтрация, афинная хроматография. Кристаллизация белков.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Ферменты	История открытия и изучения ферментов. Особенности ферментативного катализа и его отличие от неферментативного катализа. Структурно-функциональная организация ферментов. Специфичность действия ферментов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Витамины	Отдельные представители витаминов: А, Д, Е, К, В1, В2, В3. РР, В6, С, ФК, В 12. Источники, биологическая роль, проявления гиповитаминоза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 4. Матричные биосинтезы нуклеиновых кислот и белков	История открытия и изучения нуклеиновых кислот. Наследственные болезни; распространенность и происхождение дефектов в генотипе; биохимические механизмы развития болезни. Многообразие наследственных болезней. Биохимические методы в генетической консультации и в диагностике наследственных болезней. Наследственная предрасположенность к некоторым болезням (биохимические основы). Международная исследовательская программа “Геном человека”. Генная инженерия. ДНК-полимеразная цепная реакция (ПЦР) как метод	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

	изучения генома и метод диагностики болезней.		
Тема 5. Структура и функции биологических мембран.	Жидкостно-мозаичная модель мембраны. Липидный состав мембран и строение липидного бислоя. Белки мембран. Гликолипиды и гликопротеины мембран. Общие свойства мембран: текучесть, поперечная асимметрия, избирательная проницаемость.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 6. Энергетический обмен. Общий путь катаболизма.	Цикл лимонной кислоты: последовательность реакций, характеристика и локализация ферментов. Связь между общим путем катаболизма и цепью переноса электронов и протонов. Аллостерические механизмы регуляции цитратного цикла. Образование углекислого газа при тканевом дыхании. Амфиболическая природа цикла лимонной кислоты, его связь с анаболическими процессами	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 7. Обмен углеводов	Пентозофосфатный путь превращений глюкозы. Окислительные реакции. Суммарные результаты пентозофосфатного пути: образование НАДФН и пентоз. Распространение и физиологическое значение. Взаимопревращения гексоз. Обмен фруктозы и галактозы. Наследственные нарушения обмена моносахаридов и дисахаридов; галактоземия, непереносимость фруктозы, непереносимость дисахаридов. Гликогенозы и агликогенозы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 8. Обмен липидов	Транспорт жирных кислот альбуминами крови. Физиологическая роль резервирования и мобилизации жиров в жировой ткани. Нарушение этих процессов при ожирении	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Обмен стероидов	Биохимия атеросклероза. Механизм образования атеросклеротических бляшек. Биохимические основы лечения гиперхолестеролемии и атеросклероза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

		практикуму. Подготовка к тесту.	
Тема 10. Обмен аминокислот и белков	Биогенные амины: образование, биологическая роль и инактивация. Обмен отдельных аминокислот. Распад глицина и серина, метаболизм одноуглеродных групп. S-аденозилметионин, реакции метилирования, роль Н4-фолата. Механизм действия сульфаниламидных препаратов. Обмен фенилаланина и тирозина в разных тканях. Синтез катехоламинов и их биологическая роль. Причины и последствия нарушения обмена аминокислот (фенилкетонурия, алкаптонурия, болезнь Паркинсона).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 11. Обмен нуклеотидов	Нарушения обмена нуклеотидов. Подагр. Ксантинурия. Оротацидурия. Биосинтез дезоксирибонуклеотидовБиосинтез тимидиловых нуклеотидов. Регуляция процессов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 12. Гормональная регуляция обмена веществ	Строение, биосинтез и регуляция секреции инсулина, глюкагона, адреналина и кортизола. Роль этих гормонов в регуляции обмена углеводов, жиров и аминокислот. Кортикоиды, биосинтез из кортикостена. Антианаболическое действие кортикоидов. Нарушения обмена при гиперкортицизме и гипокортицизме.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Тема 13. Биохимия крови	Свертывание крови. Внутренняя и внешняя системы свертывания. Каскадный механизм активации ферментов, участвующих в свертывании крови. Превращение фибриногена в фибрин, образование тромба. Роль витамина К в свертывании крови. Противосвертывающая система. Плазминогенин и плазмин, гидролиз фибрина. Антитромбины и гепарин, Тромботические и геморрагические состояния. Активаторы плазминогена и протеолитические ферменты как тромболитические лекарственные средства.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 14. Биохимия соединительной, мышечной и нервной ткани.	Медиаторы нервной системы: ацетилхолин, катехоламины, серотонин, гамма-аминомасляная кислота, глутаминовая кислота, глицин, гистамин. Нарушение обмена биогенных аминов при психических заболеваниях.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 15. Биохимия печени	Токсичность кислорода: образование активных форм кислорода, их действие на липиды и другие вещества. Повреждение мембран в результате перекисного окисления липидов. Механизмы защиты от токсического действия кислорода: супероксиддисмутаза, каталаза, глутатионпероксидаза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 16. Биохимия почек	Биохимические механизмы возникновения почечной гипертонии, отеков, обезвоживания тканей. Почка как инкреторный орган. Роль почек в регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы и кроветворения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тесту.	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Северин, Е. С. Биохимия : учебник / под ред. Е. С. Северина. — М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 768 с- режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454619.html

Дополнительная литература:

2. Авдеева Л. В. Биохимия: учебник / Л. В. Авдеева, Т. Л. Алейникова, Л. Е. Андрианова. - 5-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454619.html

3. Биохимия. Краткий курс с упражнениями и задачами: учебное пособие/под редакцией Е.С.Северина, А.Я.Николаева. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2020. —624с. — режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454619.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Портал фундаментального химического образования России	http://www.chemnet.ru/
14	Журнал "Химия и Жизнь - XXI век"	https://www.hij.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной

программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Лаборатория общей, неорганической, аналитической и физической химии

Учебная аудитория для проведения практических занятий, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная, стол преподавателя, стул преподавателя; стол для аналитических весов;

подставка металлическая для спектрофотометра; шкафы металлические для хранения реактивов, шкаф для хранения оборудования, мойка металлическая; облучатель бактерицидный, кондиционер

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Термостат электрический суховоздушный; печь электрокамерная зуботехническая для нагрева литейных форм; плита нагревательная; спектрофотометр; центрифуга лабораторная медицинская; сталагмометры; технохимические весы; весы лабораторные; мешалка магнитная; рефрактометр; водяная баня одноместная с нагревательной плиткой; иономер лабораторный; набор электродов; кондуктометр; фотометры фотоэлектрические; штативы для пробирок; набор держателей для пробирок; набор помп для пипеток (пипетатор поршневой); набор тиглей; набор тигельных щипцов; набор ступок с пестиками; набор чашек для выпаривания; штатив лабораторный; набор шпателей; набор стеклянных палочек; набор пипеток Пастера; набор мерных цилиндров; набор термометров; портативные ph-метры; баня водяная; бюретки; делительные воронки; набор ареометров; набор химических стаканов; набор химических пробирок; набор пробирок со шлифом; набор градуированных пробирок; набор конических колб; набор мерных колб; эксикаторы; набор кристаллизаторов; набор вискозиметров; набор склянок Шустера; набор фильтров; набор пипеток; набор воронок; набор бюксов; набор промывалок; набор часовых стекол; водоструйный насос; кристаллические решетки; комплект для сборки моделей органических и неорганических молекул.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-8 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 7-4– практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 3-1 - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
2.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 5 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 3-4– практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 2-1 - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
3.	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для практикума по решению задач

Задача (задание) №1

Известно, что тиамин (вит. В1) в качестве кофермента входит в состав пируватдегидрогеназного мультиферментного комплекса. Для больных с

тиаминовой недостаточностью характерен целый ряд неврологических симптомов: снижение рефлексов, беспокойство, спутанность сознания. Почему недостаточность тиамина отражается на функции мозга?

Задача (задание) №2

Активность пентозофосфатного пути (ПФП) в жировой ткани и в лактирующей молочной железе значительно выше, чем в скелетных мышцах. Объяснить это явление.

Задача (задание) №3

В медицинской практике используется лечебное 3-дневное голодание. Запас углеводов истощается всего за сутки. Мозг не выдерживает даже кратковременного снижения концентрации глюкозы в крови ниже уровня 2,8 ммоль/л. Как организм решает проблему снабжения мозга глюкозой при голодании?

Задача (задание) №4

Содержание в крови аминокислоты фенилаланина в крови ребенка – 5 мкмоль/л (в норме 0,2 мкмоль/л). С мочой также выделяется большое количество этой аминокислоты. Какие процессы обмена нарушены? Как называется это заболевание, и как вскармливать такого ребенка?

Задача (задание) №5

Желая похудеть, женщина исключила из рациона жиры, но не смогла отказаться от избыточного употребления сладких блюд. В течение нескольких месяцев масса тела у неё увеличилась ещё более. Почему это произошло? Какие биохимические процессы, и под действием какого гормона активировались в период нахождения на такой "диете"?

Примерные тестовые задания

1. Эссенциальными факторами питания называются:
a) соединения, которые не синтезируются в организме человека;
b) соединения, которые синтезирует кишечная микрофлора;
c) все жирные кислоты.

2. Выберите факторы, обеспечивающие защитную функцию слюны:
a) лизоцим;
b) цитохромоксидаза;
c) каталаза;
d) α-амилаза;
e) гемоглобин.

3. Всасывание витамина В12 осуществляется в желудке при помощи:
a) фактора Виллебранда;

b) фактора Кастла;
c) фактора Стюарта-Прауэра.

4.Выделительная система включает:
a) сердце
b) почки
c) лёгкие
d) печень
e) кожа
f) ЖКТ
g) селезёнка

5. Через почки из организма выводятся следующие продукты:
a) мочевина
b) жёлчь
c) глюкуроновые кислоты
d) креатинин
e) углекислый газ
f) жёлчные кислоты

6.Конечными продуктами распада азотсодержащих соединений, выводимых
почками, являются:
a) аммиак
b) парные серные и глюкуроновые кислоты
c) мочевина
d) мочевая кислота
e) индикан
f) креатинин
g) уробилин

7. Миокард продуцирует гормоны:
a) натрийуретический
b) кортикостероиды
c) гормон роста

8. Активность КФК-МВ появляется в крови после болевого приступа при
инфаркте миокарда через:
a) 2 часа
b) 3 часа
c) 6 часов
d) 12 часов

9. При ишемическом повреждении токсическим для сердца является

накопление:
a) лактата
b) пирувата
c) кислорода
d) холестерина

10. Лёгкие выводят из организма следующие продукты:
a) CO_2
b) H_2O
c) H_2S
d) O_2
e) Ацетон
f) Гидрокарбонат натрия

11. Синтез сурфактанта происходит главным образом в:
a) печени
b) почках
c) пневмоцитах I типа
d) пневмоцитах II типа

12. Выберите основные функции сурфактанта:
a) уменьшает поверхностное натяжение альвеол;
b) участвует в транспорте газов через аэрогематический барьер;
c) увеличивает поверхностное натяжение альвеол

13. метаболизма углеводов в нервной ткани является:
a) значительный запас гликогена
b) незначительный запас гликогена
c) аэробный гликолиз
d) глюконеогенез
e) пентозно-фосфатный путь

14. Особенностью энергетического обмена нервной ткани является:
a) высокая интенсивность метаболизма
b) умеренная интенсивность метаболизма
c) низкая активность Mg2+ зависимая K+ Na+ АТФазы
d) высокая активность Mg2+ зависимая K+ Na+ АТФазы

15. В условиях голодания основным субстратом для получения энергии
нервной ткани являются:
a) глюкоза
b) жирные кислоты
c) кетоновые тела
d) аминокислоты

16. Какой гемоглобин является аномальным в результате генетического
дефекта:
a) Hb C
b) Hb A2
c) Hb S
d) Hb A
e) Hb F
f) HbA3

17. Генетический дефект гл-6-фосфатдегидрогеназы эритроцитов приводит:
a) к гемолизу эритроцитов
b) к нарушению восстановления окисленного глютатиона
c) к анемии
d) к образованию метгемоглобина
e) к усилению ПОЛ
f) к образованию дезоксигемоглобина мембраны эритроцита

18.Значение минорных оснований заключается:
a) снижают устойчивость РНК к действию нуклеаз;
b) препятствуют спирализации определенных участков РНК;
c) участвуют в образовании комплиментарных пар

19. Промежуточный обмен углеводов включает следующие процессы
a) биосинтез и распад гликогена
b) аэробный и анаэробный гликолиз
c) орнитиновый цикл образования мочевины
d) синтез кетоновых тел
e) синтез заменимых аминокислот

20. Фосфорилирование глюкозы осуществляет фермент:
a) фосфорилаза
b) глюкокина
c) амилаза
d) фосфатаза
e) гексокиназа

21. Промежуточный обмен углеводов включает следующие процессы

a) биосинтез и распад гликогена
b) аэробный и анаэробный гликолиз
c) орнитиновый цикл образования мочевины
d) синтез кетоновых тел

e) синтез заменимых аминокислот

22. Фосфорилирование глюкозы осуществляет фермент:

a) фосфорилаза
b) глюкокина
c) амилаза
d) фосфатаза
e) гексокиназа

23. Аэробный катаболизм глюкозы до CO2 и H2O:
a) включает общий путь катаболизма
b) протекает с затратой АТФ
c) не сопряжен с ЦПЭ
d) угнетается при гиповитаминозах PP, B_2, B_1
e) происходит только в цитозоле клетки

24. Аэробное окисление глюкозы сопровождается:
a) ацидозом
b) образованием лактата
c) расщеплением до CO2 и H2O
d) накоплением кетоновых тел
e) образованием 38 молекул АТФ

25. В ходе подготовительного этапа гликолиза глюкоза:
a) окисляется до ацетил-КоА
b) фосфорилируется
c) расщепляется на две молекулы фосфотриоз
d) окисляется до 2 молекул лактата
e) восстанавливается в лактат

26. Реакциями субстратного фосфорилирования в гликолизе являются превращение:
a) фруктозо-6-фосфата в ФГА и ДАФ
b) 1,3-ДФГ в 3-фосфоглицерат
c) глюкозы в глюкозо-6- фосфат
d) ФГА в 1,3-ДФГ
e) ФЕП в пируват

27. Функции углеводов в организме человека:
a) каталитическая
b) хранение генетической информации
c) транспортная
d) энергетическая
e) пластическая

f) осморегуляторная

28. Анаэробный гликолиз: позволяет синтезировать АТФ при недостатке кислорода в тканях, особенно в:
a) клетках злокачественных опухолей
b) головном мозге
c) мышцах в первые минуты мышечного сокращения
d) печени в абсорбтивную стадию пищеварения
e) эритроцитах, не имеющих митохондрии
f) корковом слое почек

29. НАДФН-дегидрогеназный синдром характеризуется:
a) наследственным дефектом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
b) повышением ПОЛ в эритроцитах
c) гемолитической анемией
d) глюкозурией
e) гипогликемией
f) гипергликемией

30. НАДФН+H^+ используется для синтеза
a) глюкозы
b) холестерина
c)ЖК
d) желчных кислот
e) белков
f) пептидов

31. Какие белки относятся к сложным?
a) липопротеины
b) склеропротеины
c) глютелины
d) гемоглобин

32. Казеин относится к классу?
a) нуклеопротеинов
b) липопротеинов
c) фосфопротеинов
d) хромопротеинов

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Биохимия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-10 баллов Задание 2: 0-10 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

<u>3 семестр - зачет</u>

Задания 1 типа

1. Первичная структура белков. Аминокислотный состав первичной структуры белка. Важнейшие особенности пептидной связи. Конформация пептидных цепей в белках (вторичная, надвторичная и третичная структуры). Слабые внутримолекулярные взаимодействия в пептидной цепи; дисульфидные связи.

2.Четвертичная структура белков. Кооперативные изменения конформации протомеров на примере гемоглобина. Нативная конформация белка. Фолдинг белка. Нарушение нативной конформации белка: амилоидозы, прионовые болезни.

3.Физико-химические свойства белков. Методы выделение и количественного определения белков в биологических жидкостях

4.Классификация белков. Структурно-функциональная организация простых и сложных белков на конкретных примерах. Понятие протеома.

5.Структурно-функциональная организация мономерных и олигомерных ферментов. Субстратная специфичность. Каталитическая специфичность. Изоферменты. Мульферментативные комплексы.

6. Классификация и номенклатура ферментов.

7.Сравнение ферментов с неорганическими катализаторами. Механизм ферментативного катализа. Скорость ферментативного катализа. Влияние концентрации фермента, концентрации субстрата, температуры и pH на ферментативный катализ.

8.Ингибирование ферментов.

9. Регуляция скорости ферментативных реакций.

10. Энзимопатологии. Энзимодиагностика. Энзимотерапия.

11. Пищевая ценность углеводов. Переваривание и всасывание углеводов. Роль клетчатки в пищеварении.

12. Синтез и распад гликогена. Механизмы регуляции. Различия гликогенолиза в печени и мышцах.

13. Превращения углеводов в анаэробных условиях. Энергетический выход гликолиза, механизм образования АТФ.

14. Аэробное окисление глюкозы, этапы, конечные продукты. Энергетический выход и механизмы образования АТФ.

15. Глюконеогенез. Ферменты, участвующие в глюконеогенезе. Регуляция глюконеогенеза.

16. Окислительное декарбоксилирование пировиноградной кислоты и других α-кето- кислот, ферменты, коферменты, биологическое значение.

17. Пентозофосфатный путь распада глюкозы и его биологическая роль.

18. Глюкуроновый путь распада глюкозы. Биологическая роль.

19. Обмен фруктозы и галактозы.

20. Регуляция содержания глюкозы в крови. Механизмы регуляторного действия гормонов (инсулин, адреналин, глюкагон, глюкокортикоиды и др.).

21. Общий путь катаболизма: общая характеристика. Окислительное декарбоксилирование.

22. Цикл Кребса. Энергетика и регуляция цикла .

23. Энергетический обмен. Энергетические параметры метаболитов и биохимических реакций. Макроэрги. АТФ как основной макроэрг. АТФ-цикл.

24. Митохондриальная электронотранспортная цепь. АТФ- синтаза.

25. Окислительное фосфолирирование: механизм. Коэффициент окислительного фосфолирирования (Р/О).

Задания 2 типа

Объясните процессы, представленные на схеме:

Схема 1.

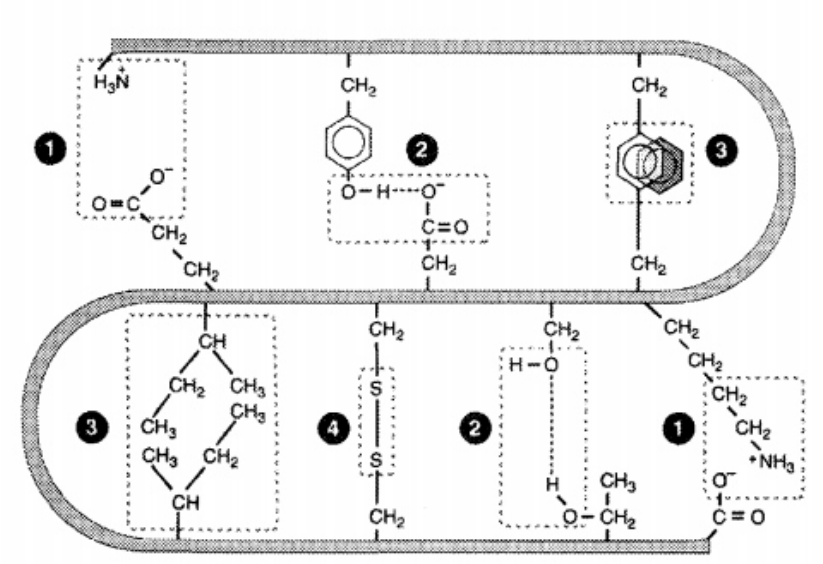


Схема 2.

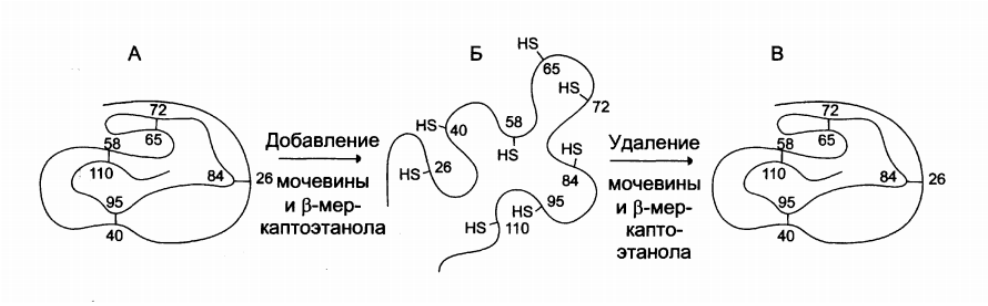


Схема 3.

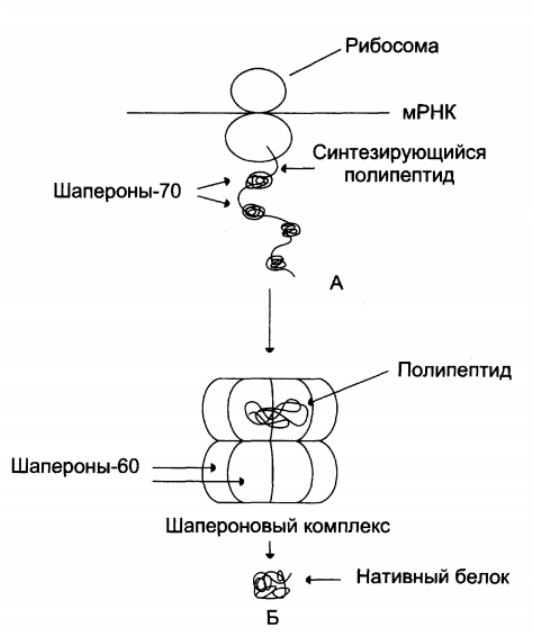


Схема 4.

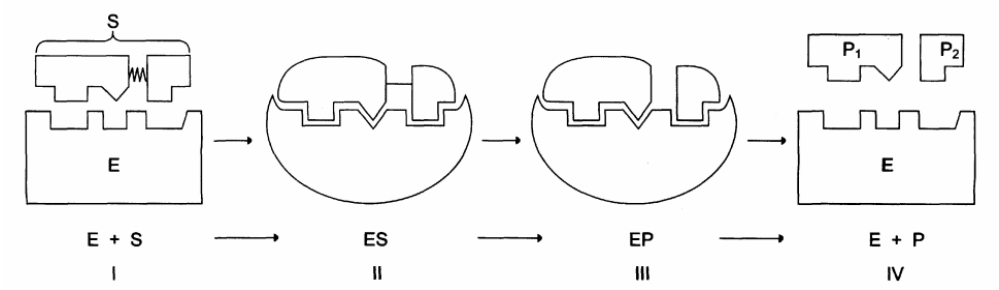


Схема 5.

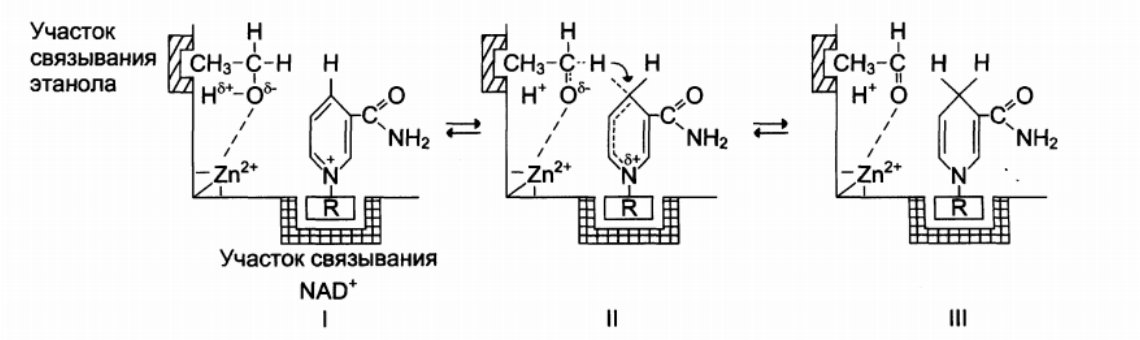


Схема 6.

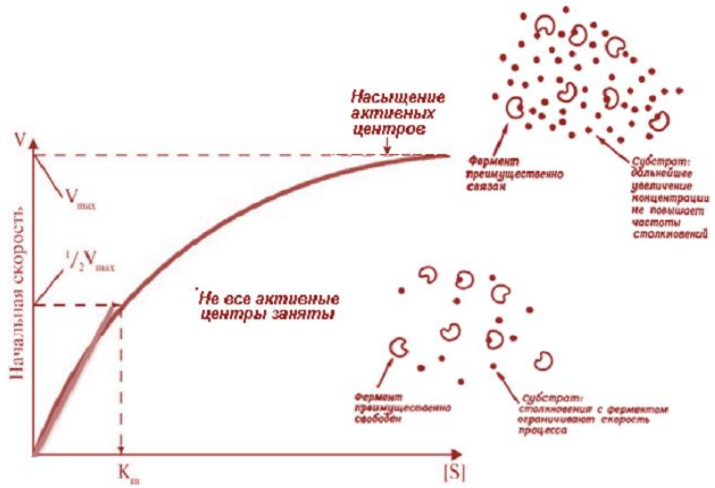


Схема 7.

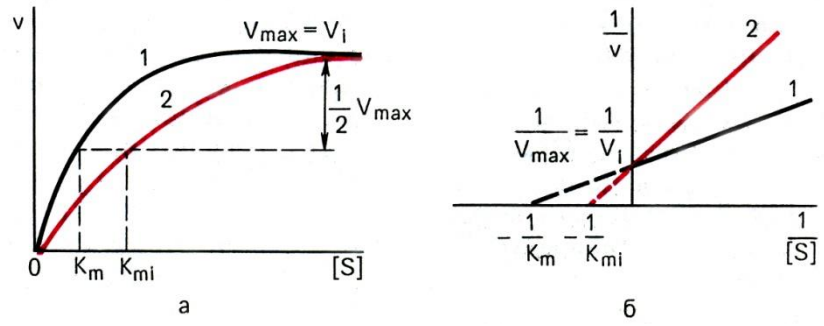


Схема 8.

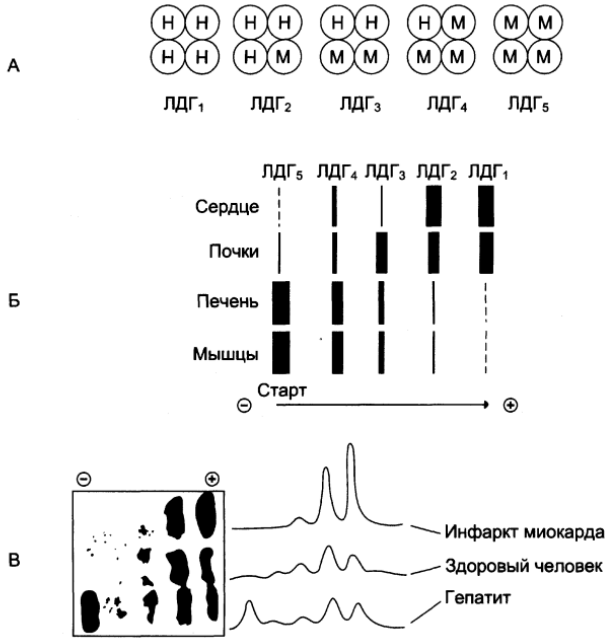


Схема 9.

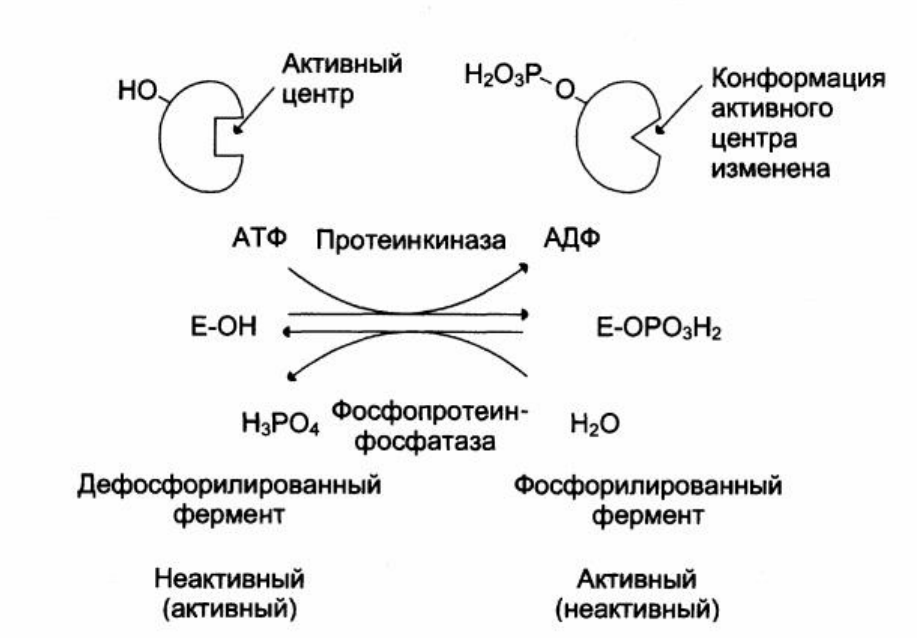


Схема 10.

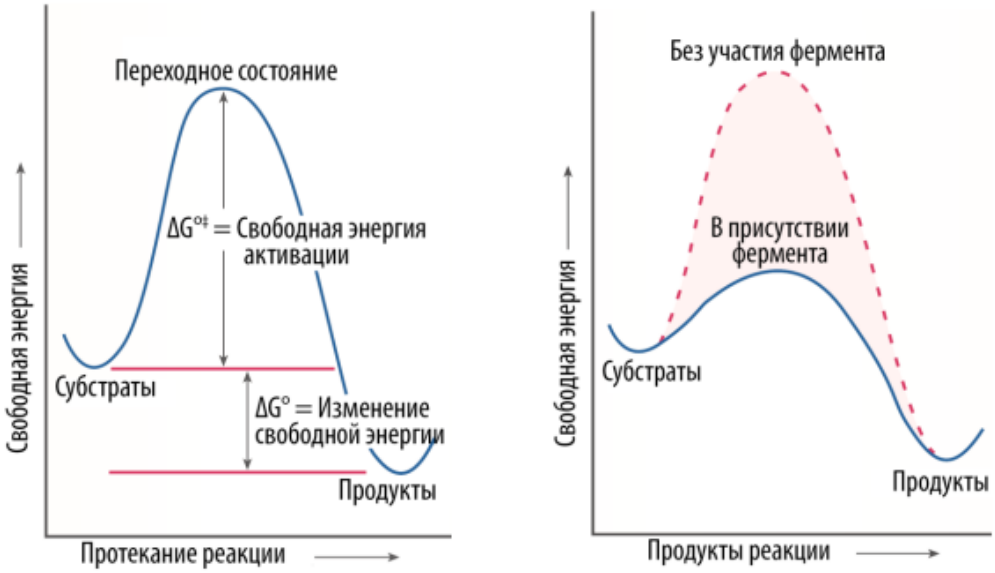

Переходное состояние
ΔG‡ = Свободная энергия активации
Субстраты
ΔG° = Изменение свободной энергии
Продукты
Свободная энергия
Протекание реакции
Без участия фермента
В присутствии фермента
Субстраты
Продукты
Свободная энергия
Продукты реакции

Схема 11.

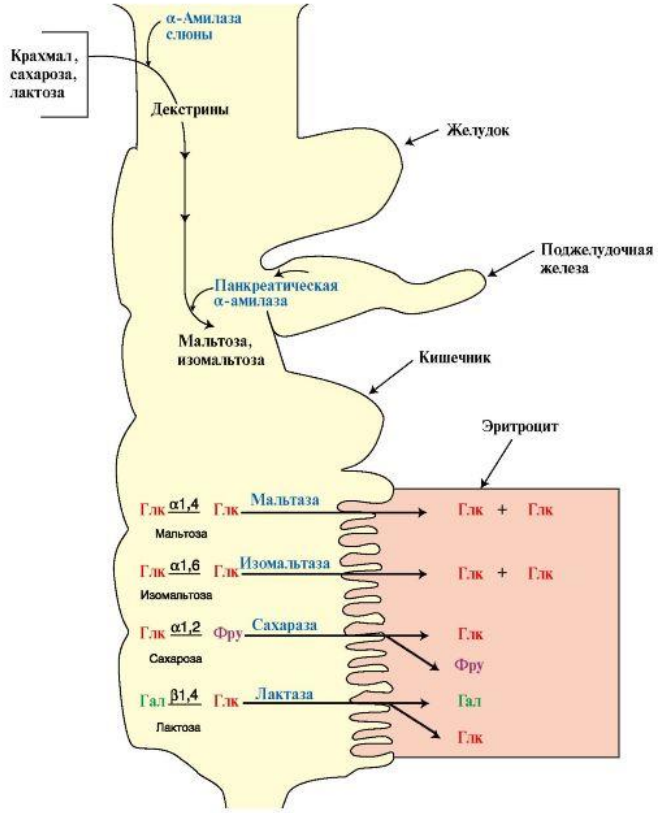


Схема 12.

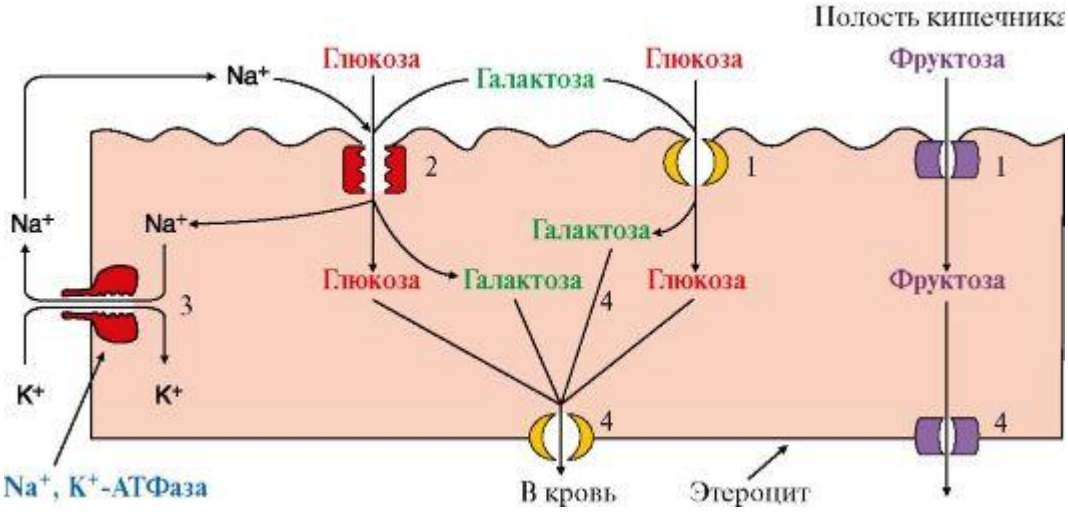


Схема 13

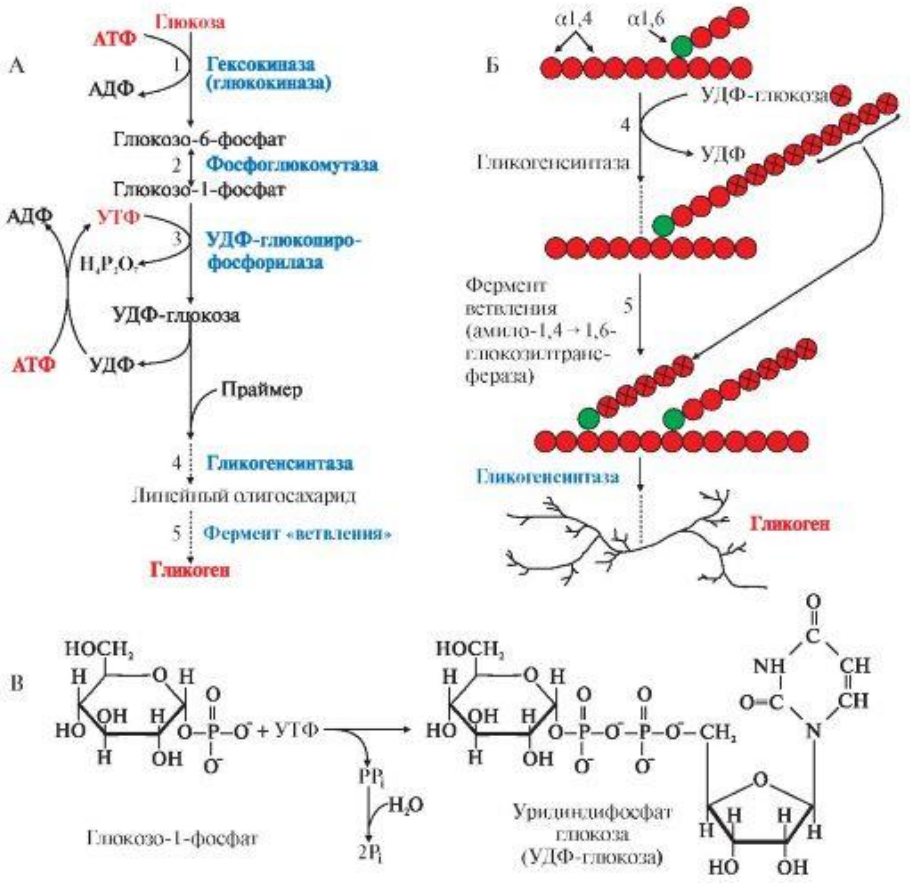

А
Глюкоза
АТФ
1
Гексокиназа (глюкокиназа)
АДФ
Глюкозо-6-фосфат
2
Фосфоглюкомутаза
Глюкозо-1-фосфат
АДФ
УТФ
3
УДФ-глюкопиро-фосфорилаза
$H_4P_2O_7$
УДФ-глюкоза
АТФ
УДФ
Праймер
4
Гликогенсинтаза
Линейный олигосахарид
5
Фермент «ветвления»
Гликоген
Б
α1,4
α1,6
УДФ-глюкоза
4
Гликогенсинтаза
УДФ
Фермент ветвления (амило-1,4→1,6-глюкозилтранс-фераза)
5
Гликогенсинтаза
Гликоген
В
Глюкозо-1-фосфат
+ УТФ
PP_i
H_2O
$2P_i$
Уридиндифосфат глюкоза (УДФ-глюкоза)

Схема 14.

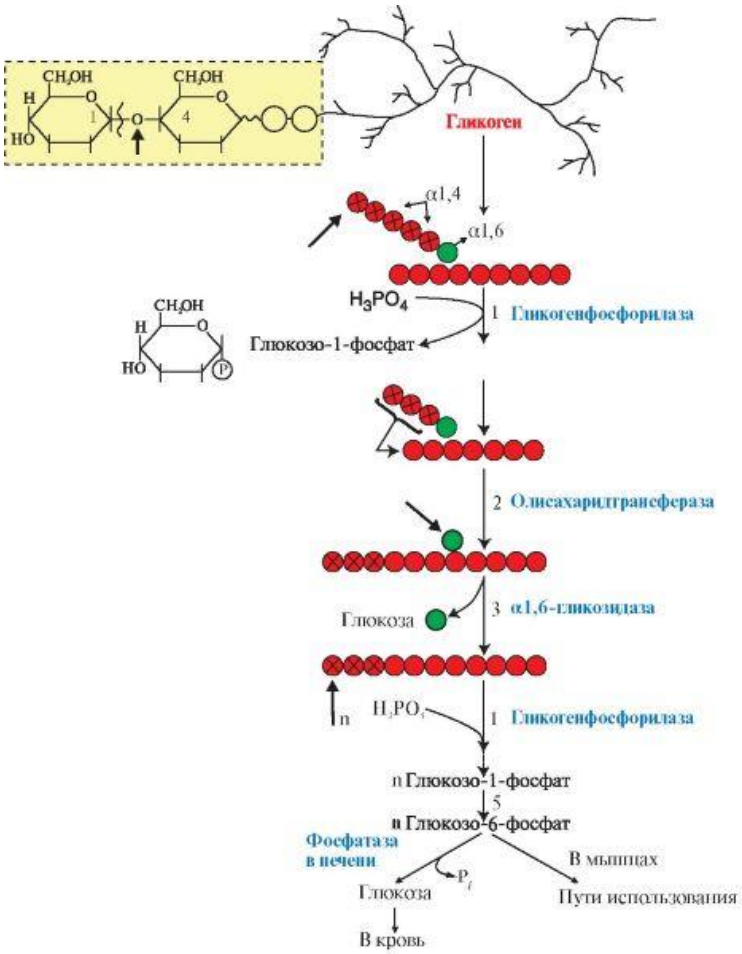


Схема 15

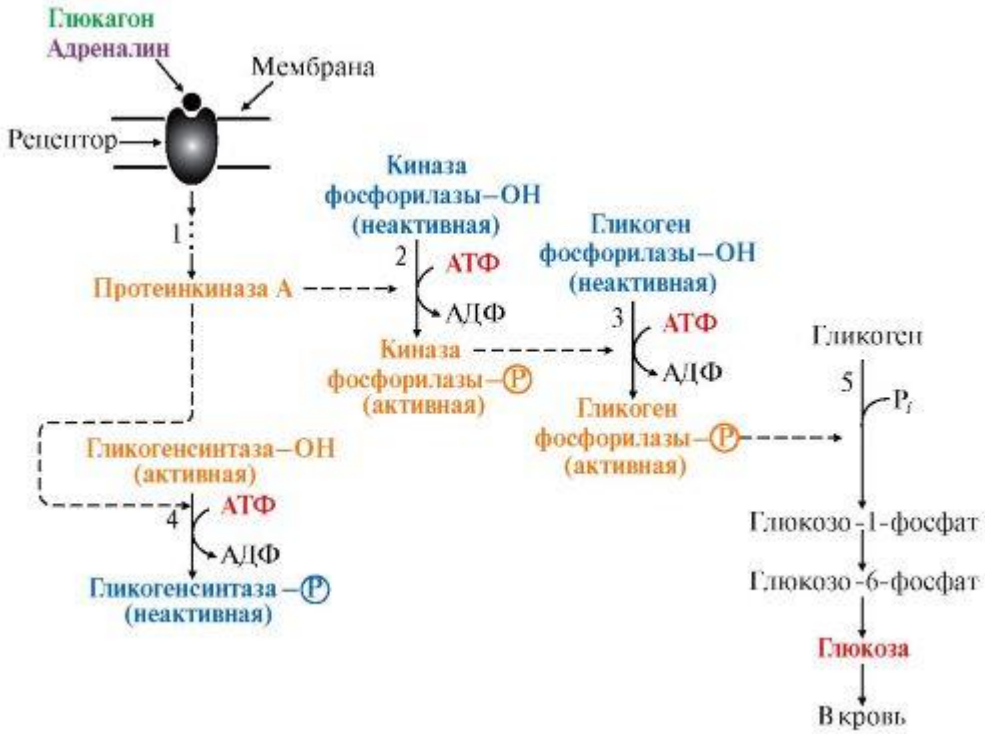


Схема 16.

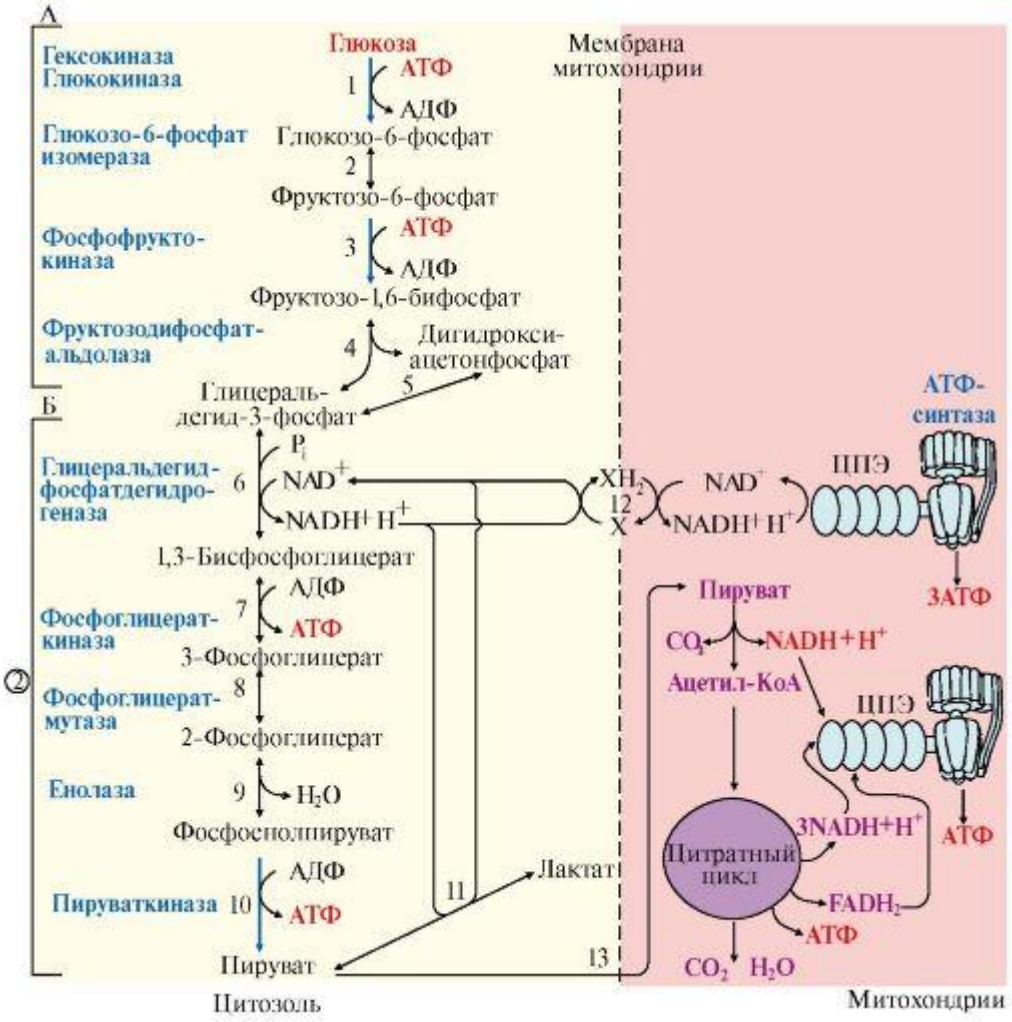


Схема 17.

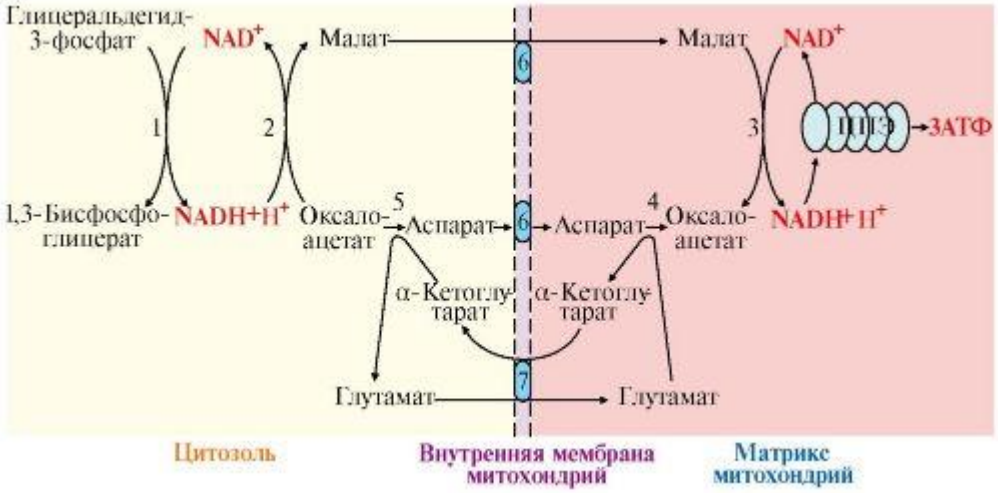


Схема 18.

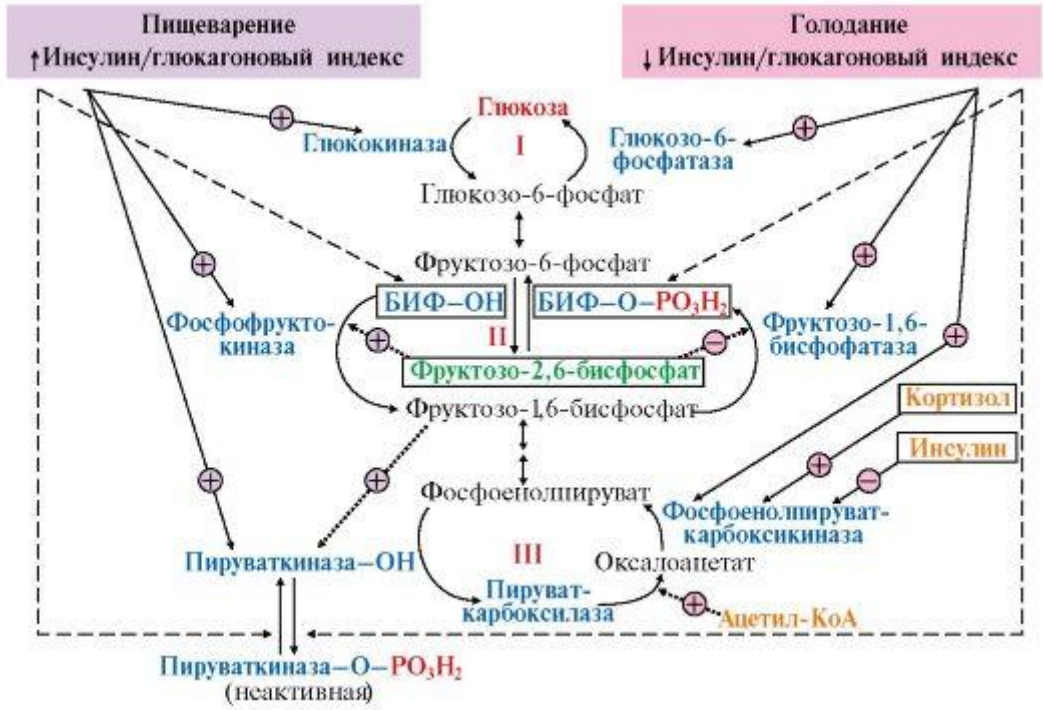


Схема 19.

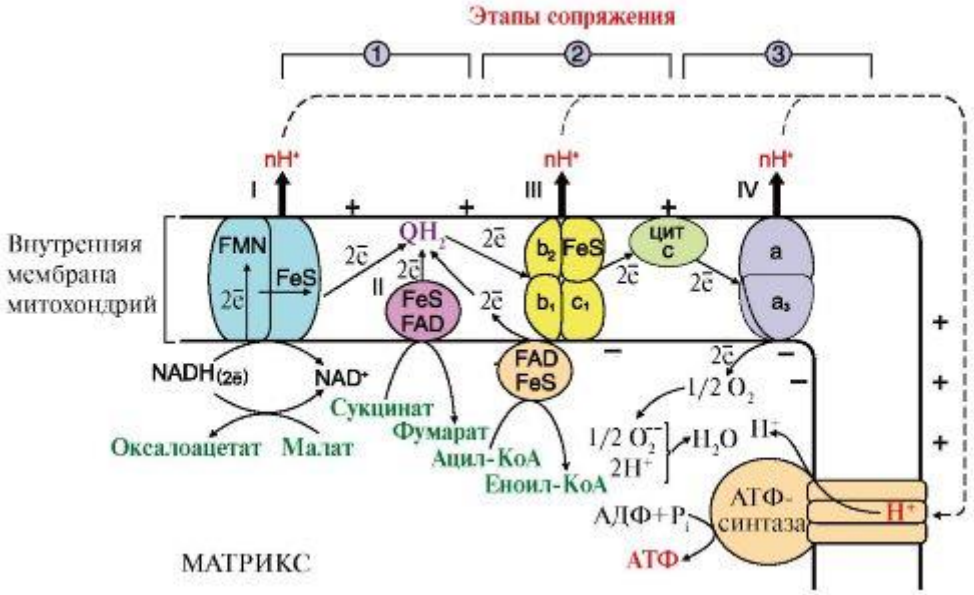


Схема 20.

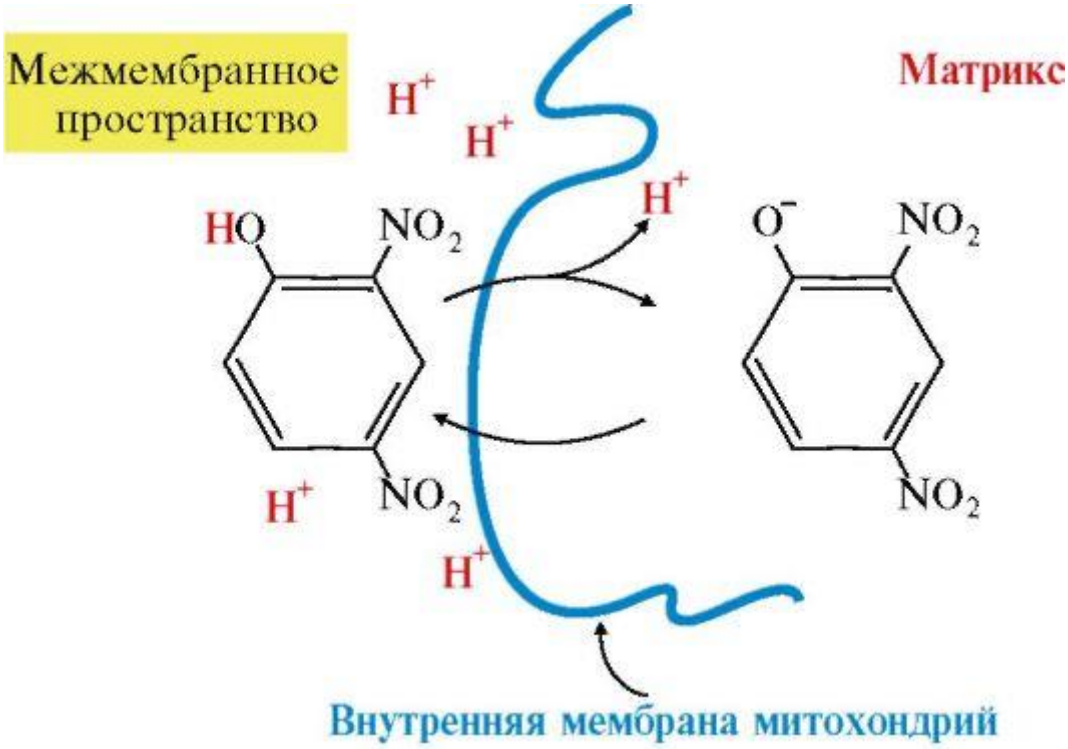


Схема 21.

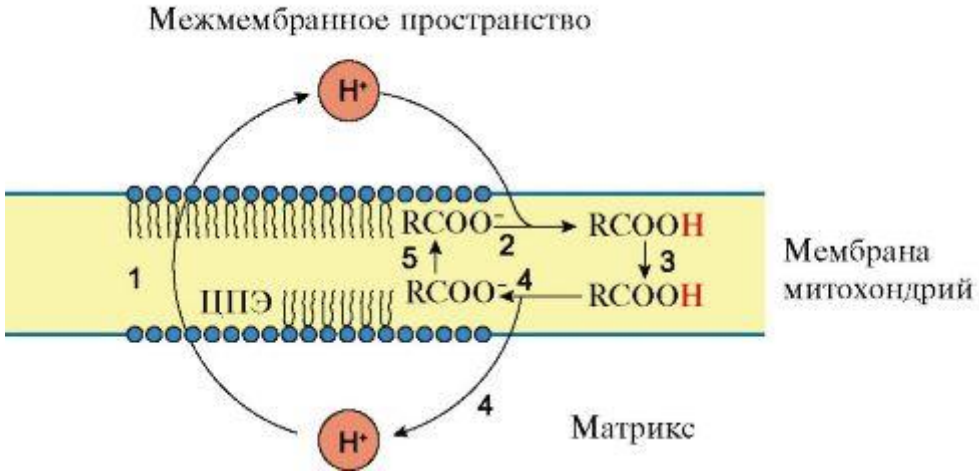


Схема 22.

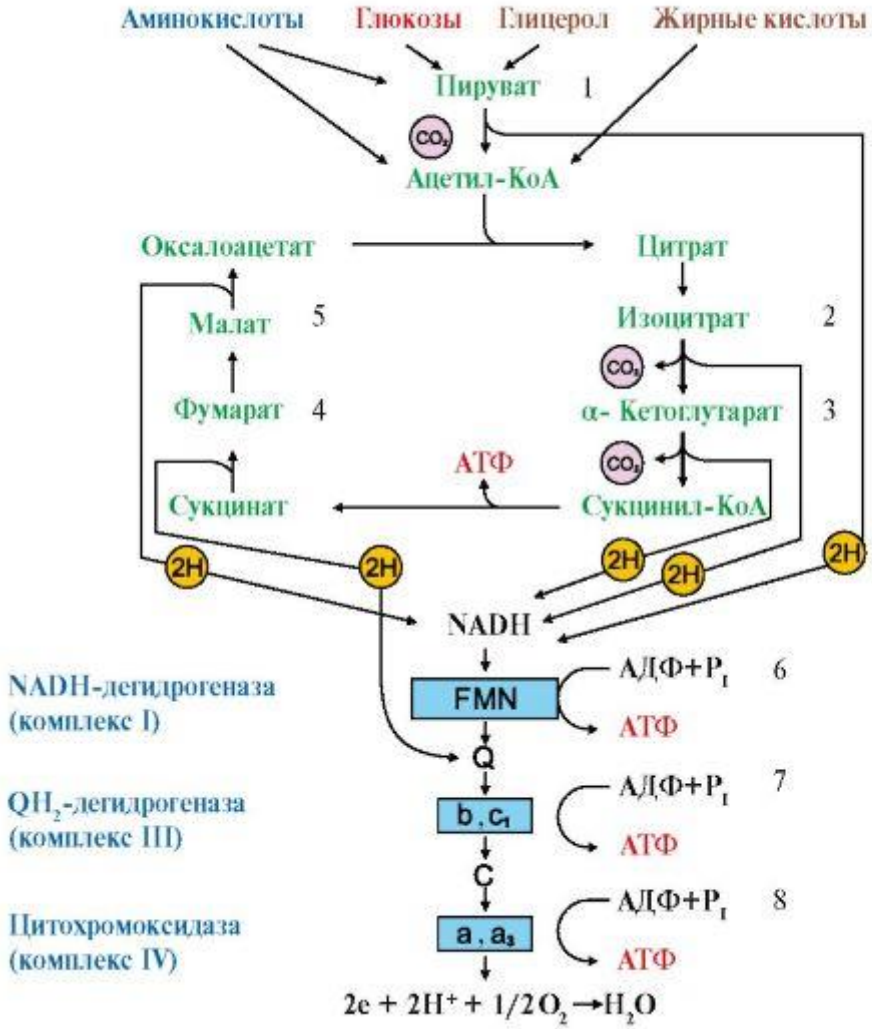


Схема 23.

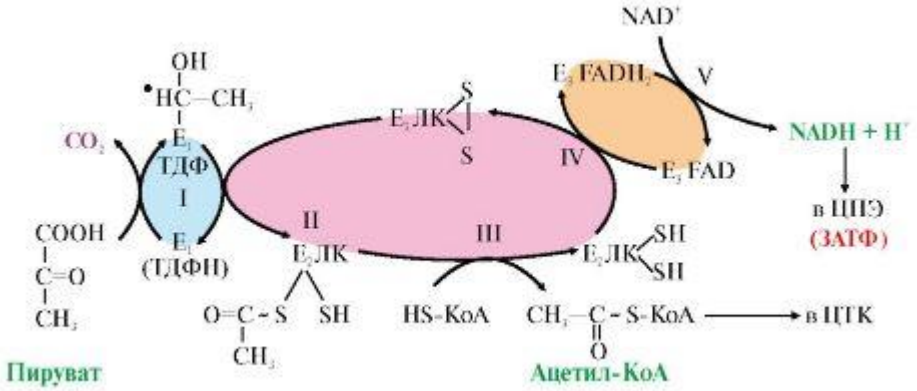


Схема 24.

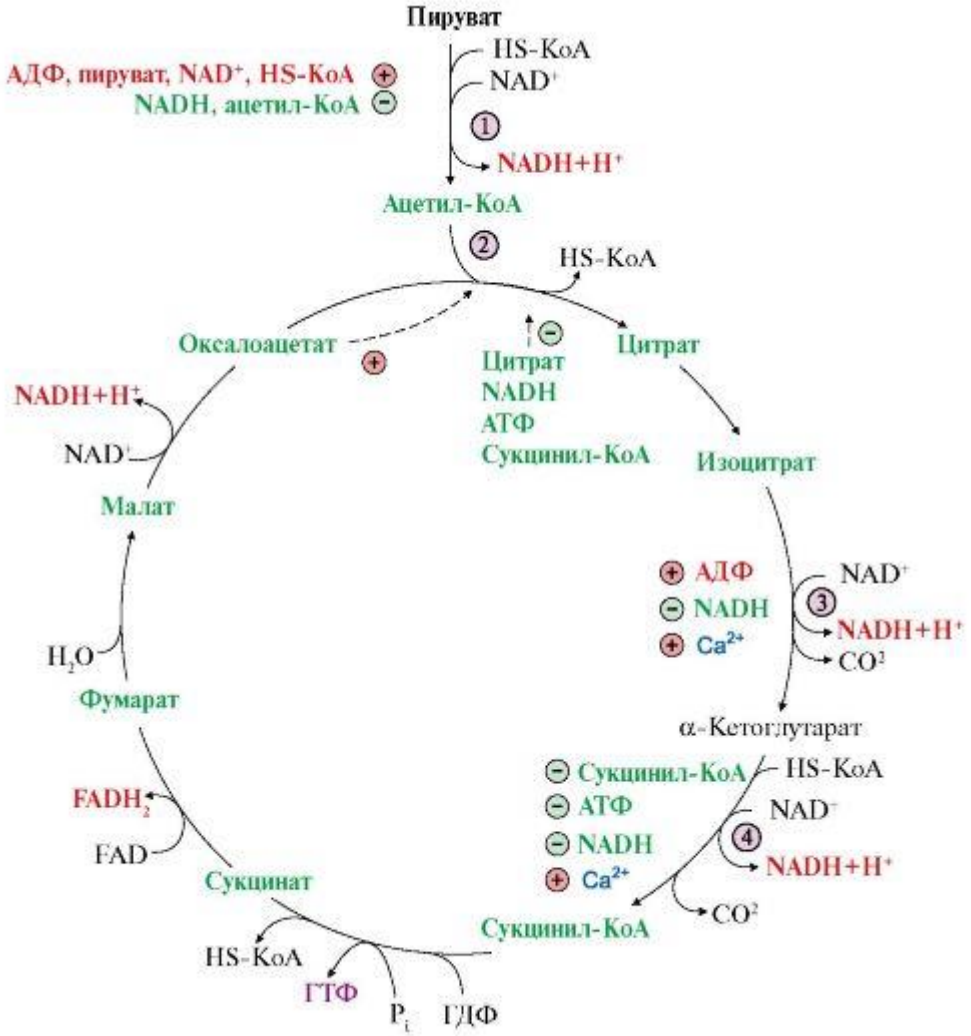
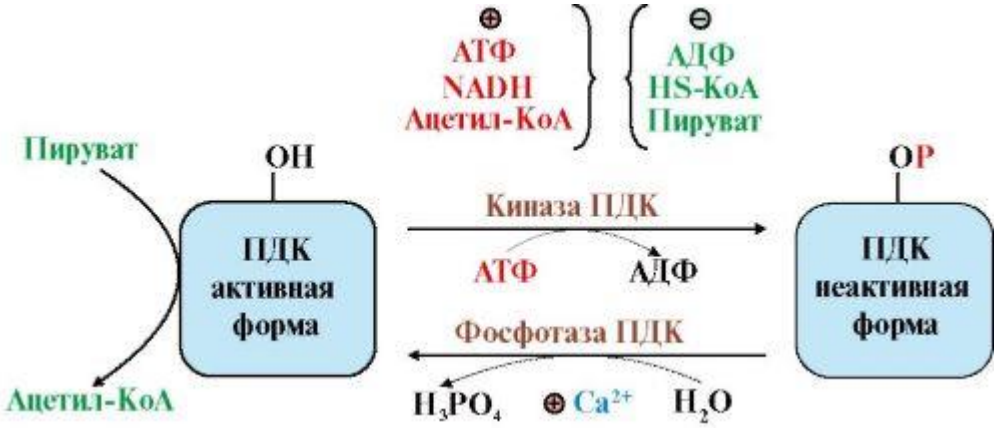


Схема 25.



Задания 3 типа

Ситуационная задача 1. 0,05 мг трипсина за 15 мин образуют 100 мкмоль тирозина при оптимальных условиях инкубации: pH 8,0 и 37ºС. Рассчитайте удельную активность трипсина, дайте ее определение. Объясните, как и почему изменится активность трипсина, если:

А. pH инкубационной среды снизить до 3,0;

Б. Температуру инкубационной среды повысить до t = 78º С;

В. В инкубационную среду добавить трасилол (полипептид).

Г.Назовите класс и подкласс трипсина, укажите локализацию и специфичность его действия.

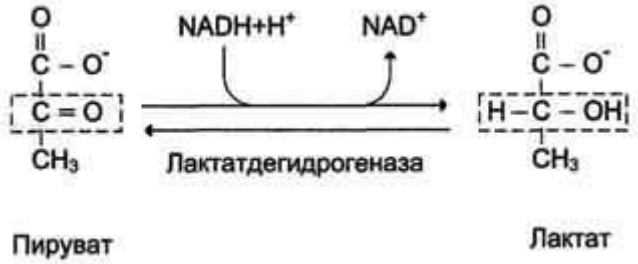
Ситуационная задача 2. Холинэстераза при оптимальных условиях (pH 8,4 и t=37ºС) в течение 15 минут катализирует гидролиз ацетилхолина с образованием 100 мкмоль уксусной кислоты. Рассчитайте активность фермента, дайте ее определение. Объясните, как и почему изменится (↓ или ↑) активность фермента, если:

А. Температуру инкубационной среды повысить до 40 ºС;

Б.В инкубационную среду добавить прозерин (структурный аналог ацетилхолина);

В. В присутствии прозерина повышать концентрацию ацетилхолина.

Ситуационная задача 3. Рассмотрите схему ферментативной реакции. Сравните структурные формулы субстрата (S) и продукта:



А. Назовите класс фермента, катализирующего данную реакцию.

Б. С участием какого кофермента протекает реакция? Найдите по метаболической карте формулу витамина, входящего в его состав, опишите структуру его коферментов.

В. Рассчитайте удельную активность фермента, если за 30 сек 1 мг фермента при оптимальных условиях инкубации (pH 7,2 ,37°С) превращает 50 мкмоль пирувата. Что такое удельная активность фермента?

Г. Назовите процесс, где происходит данная реакция. Объясните значение этой реакции в данном процессе. Покажите этот процесс по метаболической карте и дайте ему краткую характеристику.

Ситуационная задача 4. Оптимальные условия действия амилазы - фермента, расщепляющего крахмал: pH 6,8; t = 37°C.

А. Как изменится активность фермента в каждом из следующих случаев (уменьшится ↓, увеличится ↑)?

1) pH инкубационной среды равен 5.

2) Температура инкубации – 70 °C.

3) В инкубационную среду добавлен концентрированный раствор $CuSO_4$ ($PbSO_4$).

4) В присутствии $CuSO_4$ ($PbSO_4$) в среде увеличена концентрация крахмала.

5) В присутствии NaCl в небольшой концентрации

Ситуационная задача 5. Укажите причину изменения активности.

Б. Напишите реакцию, катализируемую амилазой слюны.

В. Укажите класс и подкласс фермента.

5 мг фермента лактатдегидрогеназы за 30 мин катализируют превращение пирувата с образованием 20 мкмоль лактата при t 37˚C и pH 7,4.

А. Покажите реакцию, используя метаболическую карту, назовите процессы, где происходит данная реакция.

Б. Рассчитайте удельную активность фермента, дайте ее определение.

В. Как и почему изменится активность фермента, если:

а) pH инкубационной смеси 5,0;

б) снизить концентрацию НАД.

в) опишите функции и структуру НАД.

Ситуационная задача 6. Фермент креатинфосфокиназа (КК) катализирует обратимую реакцию образования и распада креатинфосфата - вещества, которое участвует в запасании энергии

Ситуационная задача 7. Фермент является димером, состоит из двух субъединиц: В (мозговая) и М (мышечная).

А. К какому классу относится КК? Сколько изоформ у данного фермента?

Б. Какой набор изоформ КК в различных тканях?

В. В диагностике каких заболеваний можно использовать определение

активности КК в сыворотке крови?

Г. Укажите значение данной реакции.

Д. Опишите механизм образования креатинфосфата в организме.

Ситуационная задача 8. Фермент аргиназа имеет оптимум активности pH=9,5 и t=37°C. При изменении оптимальных условий инкубации аргиназы активность фермента изменяется.

А. Покажите по метаболической карте место действия энзима. Опишите реакцию, катализируемую этим ферментом. Укажите значение процесса, в котором принимает участие данный фермент.

Б. Объясните, как изменится активность фермента при pH=5,0 и t=50°C.

В. Укажите основную причину изменения активности фермента.

Ситуационная задача 9. Ферменты могут быть простыми и сложными.

А. Укажите различия между простыми и сложными ферментами. Дайте им определение и характеристику.

Б. Расшифруйте аббревиатуру букв коферментов (НАД, ФАД, ТПФ, ПФ, биотиновый кофермент). Назовите витамин, который входит в их состав.

В. Подберите к энзимам соответствующие им коферменты:

1. Коферменты дегидрогеназ
2. Кофермент аминотрансфераз
3. Кофермент декарбоксилаз кетокислот
4. Кофермент карбоксилаз

A. НАД+, ФАД+

B. ТПФ

C. ПФ

D. витамин Н

Г. Назовите типы реакций, которые катализируются этими коферментами. Назовите ферменты этих реакций.

Ситуационная задача 10. 1 мг фермента сукцинатдегидрогеназы за 5 мин катализирует окисление янтарной кислоты с образованием 10 мкмоль фумаровой при 37°C и pH 7,0. А. Покажите реакцию, используя метаболическую карту, назовите данный процесс и его значение. Укажите кофермент, опишите его структур.

Б. Рассчитайте удельную активность фермента в оптимальных условиях. Что такое удельная активность фермента?

В. Объясните, как и почему изменится активность фермента, если:

а) pH инкубационной смеси 4,0;

б) к среде добавить малоновую кислоту (объясните тип и механизм действия);

в) в присутствии малоновой кислоты увеличить концентрацию янтарной кислоты (объясните тип и механизм действия).

Ситуационная задача 11. Лактат образуется в организме при

недостатке кислорода.

А. Где (в каком органе) и каким превращениям подвергается лактат в период после интенсивной мышечной работы?

Б. Опишите биологическое значение реакции образования лактата в мышцах.

В. Укажите последствия накопления лактата в крови.

Ситуационная задача 12. У больного наблюдается гипогликемия натощак. При исследовании биоптата печени оказалось, что синтез гликогена из глюкозо-6-фосфата не происходит.

А. Перечислите ферменты, недостаточная активность которых может быть причиной заболевания.

Б. Какая патология при этом развивается?

В. Опишите процесс, в котором участвует фермент гликогенсинтетаза.

Ситуационная задача 13. Глюконеогенез – это процесс синтеза глюкозы из неуглеводных компонентов.

А. Будут ли протекать реакции глюконеогенеза с достаточной скоростью, если в клетке ЦТК и ЦПЭ ингибированы?

Б. Подсчитайте количество АТФ, необходимое для синтеза 1 моль глюкозы путем глюконеогенеза. Опишите реакции, где используются макроэргические соединения.

В. Опишите процесс глюконеогенеза.

Ситуационная задача 14. У больного обнаружен наследственный дефект фермента глюкозо-6- фосфатазы.

А. Будут ли происходить: 1) отложение гликогена в печени после еды? 2) мобилизация гликогена и выход глюкозы в кровь в постабсорбтивный период?

Б. Как будет проявляться это нарушение обмена углеводов?

В. Опишите процесс, в котором участвует фермент глюкозо-6-фосфатаза.

Ситуационная задача 15. В качестве субстрата окислительного этапа пентозофосфатного пути (ПФП) использовали глюкозу с радиоактивной меткой по первому атому С.

А. Опишите реакции I и II этапов ПФП окисления глюкозы.

Б. Будет ли метка обнаруживаться в пентозе?

В. Будет ли метка обнаруживаться в CO_2?

Г. Укажите биологическое значение ПФП.

Ситуационная задача 16. Человек вынужден был выполнить тяжелую кратковременную физическую нагрузку.

А. Какой процесс обеспечивает биоэнергетику скелетных мышц в этот

период?

Б. Какой гормон стимулирует этот процесс? Опишите последовательность событий, происходящих в мышцах под влиянием адреналина.

В. Укажите механизмы производства АТФ.

Г. В каких органах и тканях происходит анаэробный гликолиз?

Ситуационная задача 17. Эритроциты – клетки крови, которые отличаются особенным метаболизмом.

А. Какой из процессов распада глюкозы обеспечивает энергией метаболизм эритроцитов?

Б. Каков механизм образования энергии в этих условиях?

В. Опишите другие особенности метаболизма глюкозы в эритроцитах?

Ситуационная задача 18. Дефект ряда ферментов углеводного обмена сопровождается развитием различных заболеваний. Укажите заболевания и нарушения в обмене углеводов, возникающие при наличии дефектов следующих ферментов:

А. Лактазы

Б. Гликогенсинтазы

В. Галактозо-1-фосфат-уридилилтрансферазы

Г. Фруктозо-1-фосфатальдолазы

Д. Глюкозо-6-фосфатазы

Ситуационная задача 19. При анализе крови человека, находящегося в состоянии острого алкогольного отравления, получены следующие данные:

глюкоза – 2.8 ммоль/л (N – 3.3 – 5.5 ммоль/л)

лактат – 5 ммоль/л (N – до 2 ммоль/л)

А. Опишите схему метаболизма этанола в организме человека.

Б. Назовите ферменты и коферменты процесса.

В. Объясните возможные причины изменения концентраций лактата и глюкозы в крови в данной ситуации.

Ситуационная задача 20. Существует два варианта окисления глюкозы (гликолиза) – аэробный и анаэробный.

А. Используя метаболическую карту, опишите характерные особенности аэробного и анаэробного гликолиза.

Б. Объясните механизмы переключения аэробного гликолиза на анаэробный и наоборот.

В. Сравните количество и механизм образования АТФ в аэробном и анаэробном гликолизе.

В эксперименте с изолированными митохондриями в качестве доноров водорода для цепи переноса электронов (ЦПЭ) использовали два субстрата: изоцитрат и сукцинат.

А. Одинаков ли коэффициент Р/О для этих субстратов? Дайте определение коэфициенту Р/О.

Б. Изобразите схемы ЦПЭ для каждого из указанных субстратов (используйте метаболические карты).

В. Объясните механизм образования АТФ в каждом случае.

Ситуационная задача 21. Известно, что в бурой жировой ткани имеются специфические белки (термогенины), которые могут разобщать дыхание и фосфорилирование, увеличивая тем самым производство тепла. При охлаждении из симпатических нервных окончаний в бурой ткани освобождается гормон, который выполняет двоякую функцию: во-первых, он активирует термогенины, а во-вторых, в адипоцитах он активирует гормоночувствительную триглицерид – липазу и стимулирует высвобождение жирных кислот. Выделение норадреналина стимулируется также тиреоидными гормонами, концентрация которых в крови повышается при охлаждении.

А. Выберите из перечисленных веществ разобщители дыхания и фосфорилирования и составьте из них схему реакций, ведущих к разобщению дыхания и фосфорилирования и увеличению производства тепла:

А. Жирные кислоты

Б. Аминокислоты

В. Термогенины

Г. Тироксин

Д. Норадреналин

Б. Что такое разобщение окисления и фосфорилирования?

В. Объясните механизм разобщение окисления и фосфорилирования в каждом из выбранных случаев.

Ситуационная задача 22. В опыте in vitro изучали тканевое дыхание на препаратах изолированных митохондрий, наблюдая за тем, как изменится поглощение кислорода этими препаратами в зависимости от условий. Если к суспензии митохондрий, использующих в качестве единственного источника «топлива» пируват, добавить 0.01 М малоната натрия, то дыхание резко снижается и накапливается один из промежуточных продуктов метаболизма.

А. Назовите промежуточный продукт, который накапливается в инкубационной среде?

Б. Почему он накапливается? Объясните механизм.

В. Почему сокращается потребление кислорода?

Г. Сколько молей АТР могло бы образоваться в нормальных условиях при окислении 1 моль пирувата? Объясните ответ, используя метаболическую карту.

Ситуационная задача 23. Напишите, используя метаболическую

карту, реакции превращения в ЦТК фумарата в оксалоацетат.

А. Перечислите названия ферментов и коферментов. Опишите структуру кофермента, назовите витамин, входящий в его состав.

Б. Выберите реакцию дегидрирования и покажите в виде схемы путь протонов и электронов водорода в ЦПЭ от дегидрируемого субстрата к кислороду.

В. Определите коэффициент Р/О для данной реакции. Что такое коэффициент фосфорилирования? Какой он должен быть в норме и как изменяется при патологии?

Ситуационная задача 24. В ЦТК янтарная кислота превращается в оксалоацетат. Напишите, используя метаболическую карту, реакции эти превращения.

А. Перечислите названия ферментов и коферментов. Опишите структуру коферментов, назовите витамины, входящие в их состав, укажите функции коферментов.

Б. Напишите в виде схемы путь протонов и электронов водорода с участием ЦПЭ от янтарной кислоты к кислороду.

В. Рассчитайте энергетический эффект (количество АТФ) превращения янтарной кислоты в оксалоацетат.

Г. Опишите значение процесса, в котором принимают участие данные реакции.

Ситуационная задача 25. Суспензию неотмытых митохондрий печени крыс инкубировали в аэробных условиях при оптимальных температуре и pH. Интенсивность дыхания сопоставляли по поглощению кислорода после добавления к суспензии:

а) малата

б) АТФ

в) АДФ

г) салициловой кислоты (протонофора).

А. Напишите, используя метаболическую карту, реакцию окисления малата, назовите фермент, кофермент.

Б. Представьте в виде схемы ЦПЭ путь водорода от дегидрируемого субстрата к кислороду.

В. Чему будет равен коэффициент Р/О для малата при добавлении каждого из указанных веществ? Ответ поясните.

4 семестр – экзамен

Задания 1 типа

1.Катаболизм, его основные этапы. Общий путь катаболизма. Окислительное декарбоксилирование пирувата. Последовательность реакций в мультиэнзимном комплексе. Энергетическая эффективность. Цикл трикарбоновых кислот. Парциальные реакции цикла Кребса, их

химизм, ферменты. Связь с процессами окислительного фосфорилирования. Энергетическая эффективность и регуляция цикла трикарбоновых кислот.

2.Макроэргические соединения, их типы (фосфатные, тиосульфатные). Синтез АТФ на основе субстратного и окислительного фосфолирирования. Структурно-функциональная организация ЭТЦ. Последовательность процессов в ЭТЦ. Ферментативные комплексы дыхательной цепи. Структура и свойства коэнзима Q (убихинона), цитохрома с. Особенности строения и функционирования протонной АТФ-синтазы. Стехиометрический коэффициент окислительного фосфорилирования. Дыхательный контроль. Разобщение окисления и фосфорилирования, разобщающие факторы. Особенности митохондрий бурой жировой ткани.

3. Структурно-функциональная организация моно-, олиго- и полисахаридов, их содержание в тканях, биологическая роль. Основные углеводы пищи. Переваривание и всасывание полисахаридов, олигосахаридов и моносахаридов углеводов в желудочно-кишечном тракте. ГЛЮТы. Превращение фруктозы и галактозы в глюкозу.

4. Биосинтез гликогена. Этапы и ферменты гликогенеза. Основные пути распада гликогена. Ключевые ферменты синтеза и распада гликогена. Регуляция обмена гликогена. Нарушения обмена гликогена. Гликогенозы.

5. Катаболизм глюкозы. Гликолиз в аэробных и анаэробных условиях. Эффект Пастера. Глюконеогенез. Взаимосвязь гликолиза в мышцах и глюконеогенеза в печени (цикл Кори). Пентозофосфатный путь превращений глюкозы, его механизм и биологическая роль.

6. Структурно-функциональная организация липидов. Основные липиды пищи. Переваривание и всасывание пищевых липидов. Ресинтез жиров. Транспорт липидов при помощи липопротеинов. Хиломикроны. ЛПОНП, ЛППП, ЛПНП, ЛПВП.

7. Обмен триацилглициринов. Синтез жиров в жировой ткани и печени. Мобилизация жиров из жировой ткани. Гормональная регуляция синтеза и мобилизации жиров. Нарушение жирового обмена. Ожирение.

8.Структурно-функциональная организация жирных кислот. Биосинтез жирных кислот, механиз, ферменты. β-окисление насыщенных и ненасыщенных жирных кислот, его механизм, энергетическая ценность. Нарушения окисления жирных кислот. Обмен кетоновых тел.

9. Структура холестерола. Синтез холестерола и его регуляция. Транспорт холестерола липопротеинами крови. Атеросклероз. Синтез желчных кислот из холестерола и его регуляция. Желчекаменная болезнь.

10. Источники и пути использования аминокислот. Нормы белка в питании. Переваривание белков. Транспорт аминокислот в клетки. Нарушение переваривания белков и транспорта аминокислот.

11. Аминокислоты, их классификация. Катаболизм аминокислот: трасаминирование, дезаминирование. Биосинтез заменимых аминокислот. Азотсодержащие соединения – производные аминокислот.

12. Обмен отдельных аминокислот: серина и глицина, серосодержащих аминокислот, фенилаланина и тирозина.

13. Обмен аммиака. Источники аммиака в клетках. Связывание аммиака. Орнитиновый цикл. Обмен аммиака и аминокислот между органами и тканями.

14. Переваривание нуклеиновых кислот пищи в желудочно-кишечном тракте. Синтез пуриновых нуклеотидов. Катаболизм пуриновых нуклеотидов. Нарушения обмена пуриновых нуклеотидов.

15. Биосинтез пиримидиновых нуклеотидов. Катаболизм пиримидиновых нуклеотидов. Нарушение обмена пиримидиновых нуклеотидов.

16. Основные системы регуляции метаболизма и межклеточной коммуникации. Взаимодействие гормонов с рецепторами и механизмы передачи гормональных сигналов в клетки.

17. Гормоны щитовидной железы: строение, биосинтез, метаболические эффекты. Изменения обмена веществ при гипо- и гипертиреозе. Эндемический зоб и его профилактика.

18. Гормоны поджелудочной железы. Глюкагон: химическая природа, влияние на обмен углеводов и липидов. Инсулин: биосинтез, механизм действия, роль в регуляции обмена углеводов, липидов, и белков. Сахарный диабет. Виды и причины заболевания. Нарушения метаболизма при этом заболевании. Патогенез поздних осложнений сахарного диабета. Биохимическая диагностика сахарного диабета.

19. Гормоны мозгового слоя надпочечников: адреналин, норадреналин. Строение, биосинтез, катаболизм. Влияние на обмен веществ. Гормоны коры надпочечников: строение, влияние на обмен веществ (глюкокортикоиды и минералкортикоиды). Кортикотропин. Нарушения обмена веществ при гипо- и гиперкортицизме.

20. Белки плазмы крови: общий белок, белковые фракции, белковый коэффициент. Биологическая роль белков плазмы. Гипо- и гиперпротеинемии, Парапротеинемия. Диспротеинемия. Агаммаглобулинемия. Буферные системы крови, понятие об ацидозе и алкалозе. Ферменты крови, классификация, физиологическая роль. Клиническое значение биохимического анализа крови.

21. Метаболизм эритроцита. Гемоглобин, биологическая роль (карбоксигемоглобин, оксигемоглобин, метгемоглобин, карбгемоглобин). Типы гемоглобинов у человека (HbP, HbF, HbAI, HbA2). Патологические формы гемоглобинов: гемоглобинопатии (HbS), талассемии (HbH).

22. Биохимия печени. Инактивация чужеродных веществ в организме. Обмен гемоглобина, биосинтез гема и его регуляция. Распад гемоглобина. Неконъюгированный и конъюгированный билирубин. Желтухи: гемолитическая, обтурационная, паренхиматозная. Диагностическое значение определения.

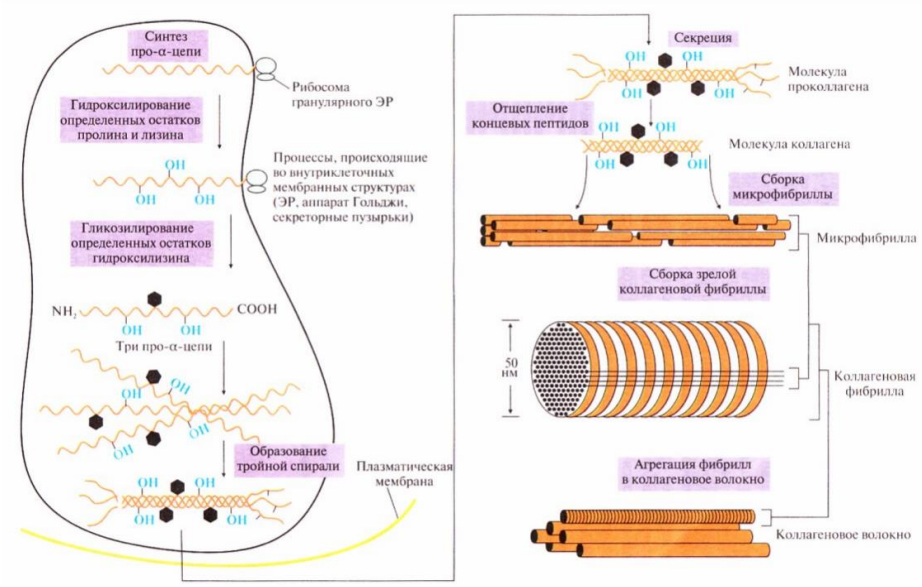
23. Внутренняя и внешняя система свертывания. Каскадный механизм активации ферментов свертывания. Стадийность процесса. Понятия и

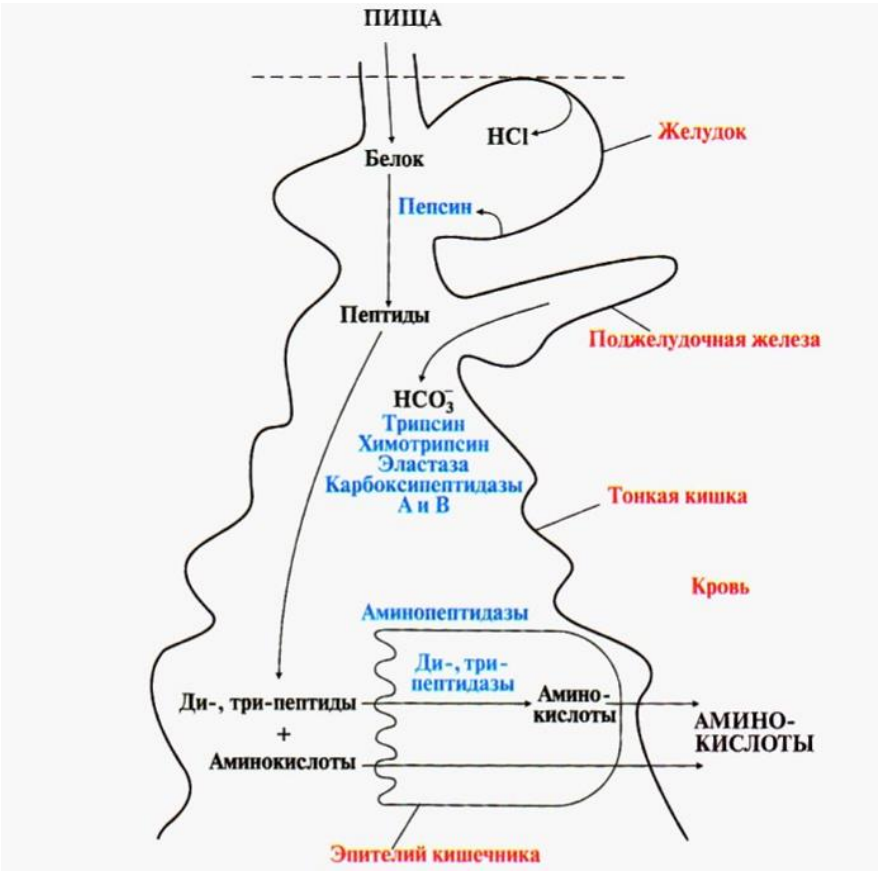
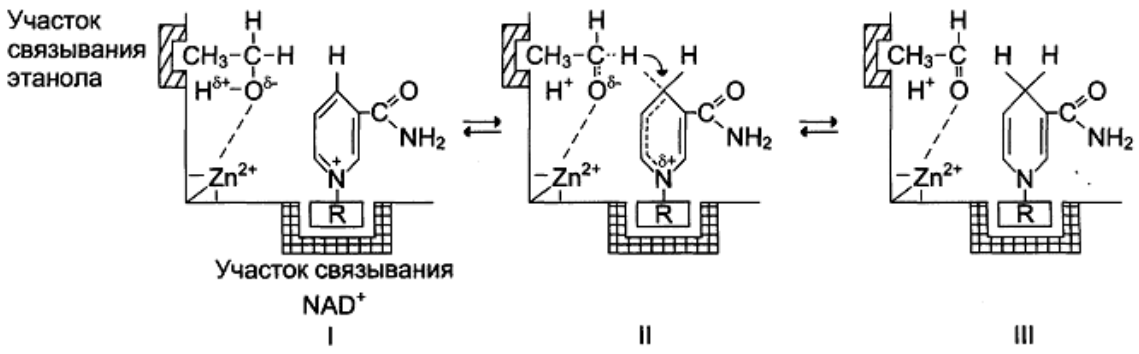
компоненты сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. Превращение фибриногена в фибрин, образование тромба. Роль витамина К противосвертывающая система.

24. Структурно-функциональная организация коллагена и эластина. Обмен коллагена. Обмен эластина. Гликозамингликаны и протеогликаны соединительной ткани: строение и функции. Адгезивные белки межклеточного матрикса (фибронектин, ламинин: их строение и функции).

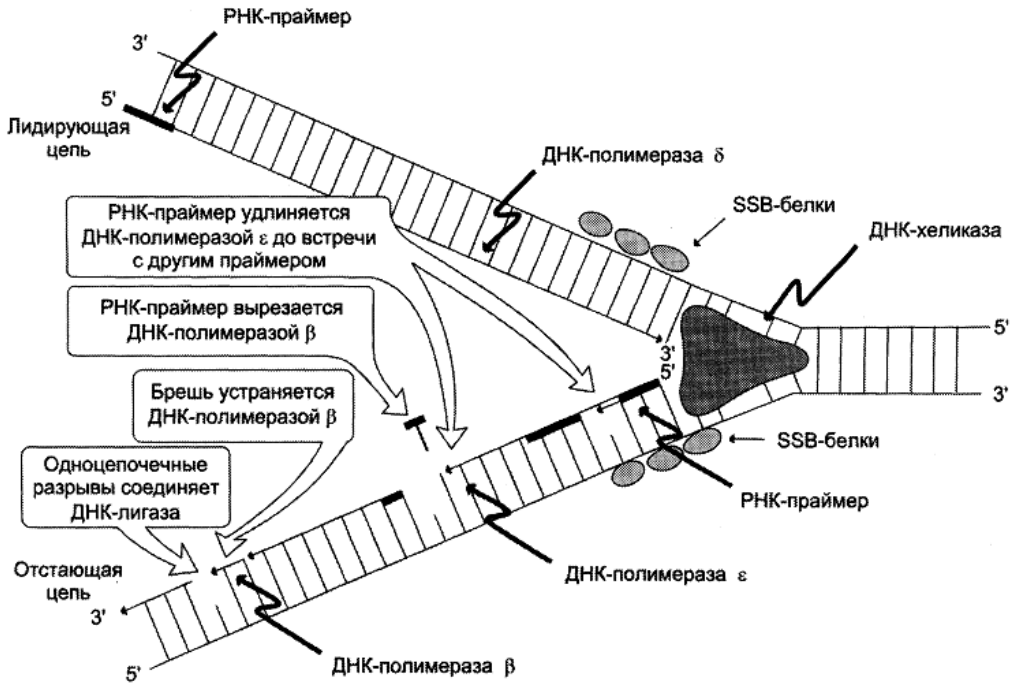
25. Моча. Физико-химические свойства и состав мочи в норме и патологии. Диагностическое значение химического исследования мочи. Регуляция осмотического давления и объёма циркулирующей крови (ОЦК). Роль эндокринной системы и выделительных органов. Ренин. Ангиотензин. Альдостерон. Вазопрессин. Предсердный натрий-уретический фактор (ПНУФ). Значение механизма реабсорбции Na+ и воды в почках.

Задания 2 типа

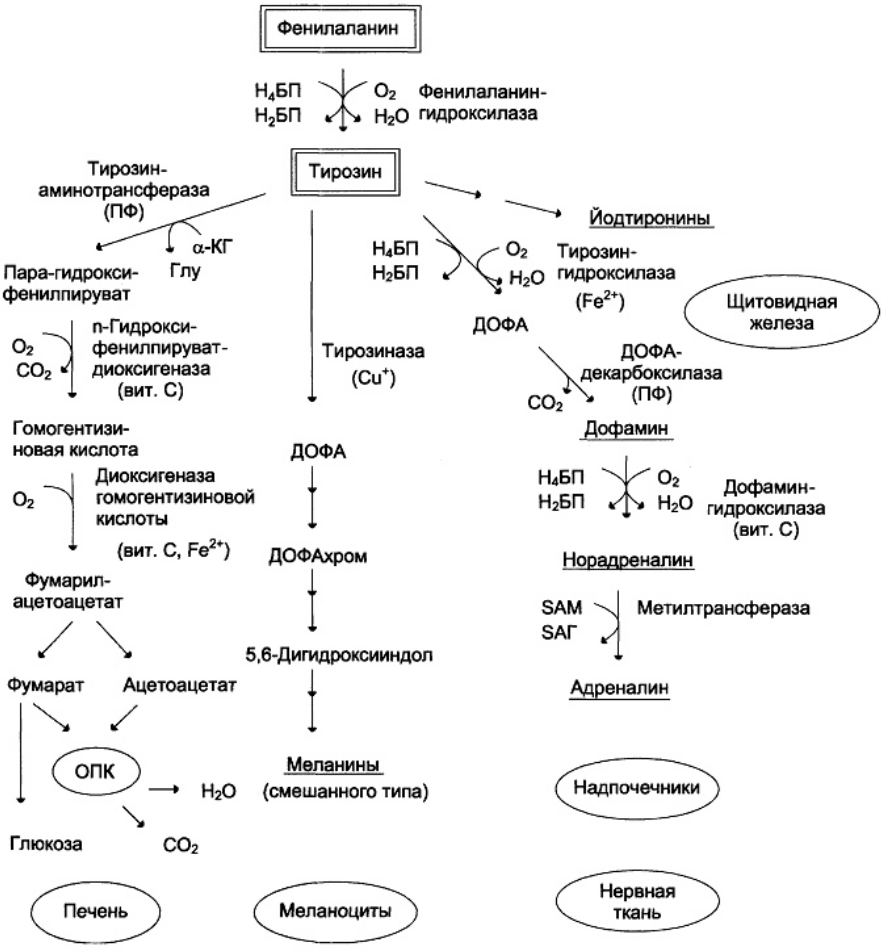
1.	Объясните процессы, представленные на схеме: 

2.	Объясните процессы, представленные на схеме: 
3.	Объясните процессы, представленные на схеме: 

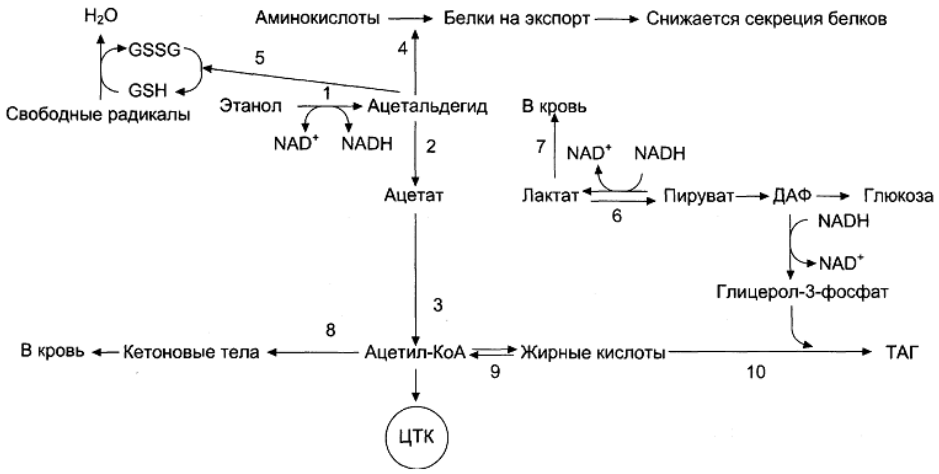
4. Объясните процессы, представленные на схеме:



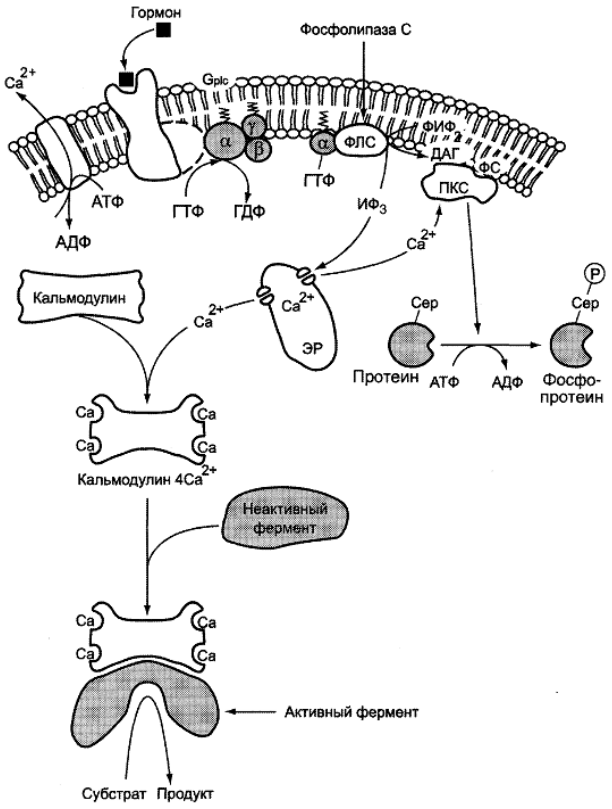
5. Объясните процессы, представленные на схеме:



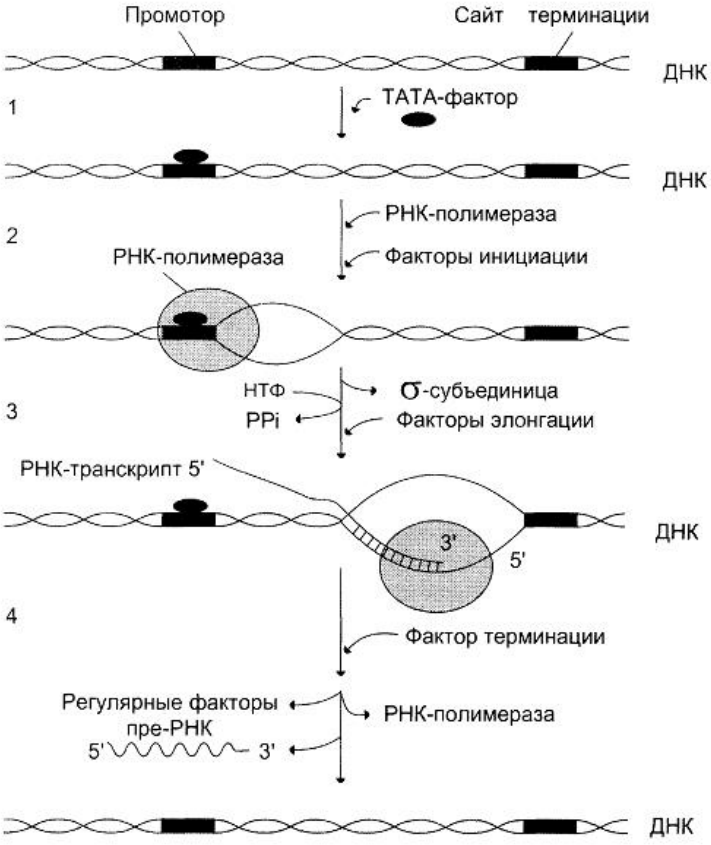
6. Объясните процессы, представленные на схеме:



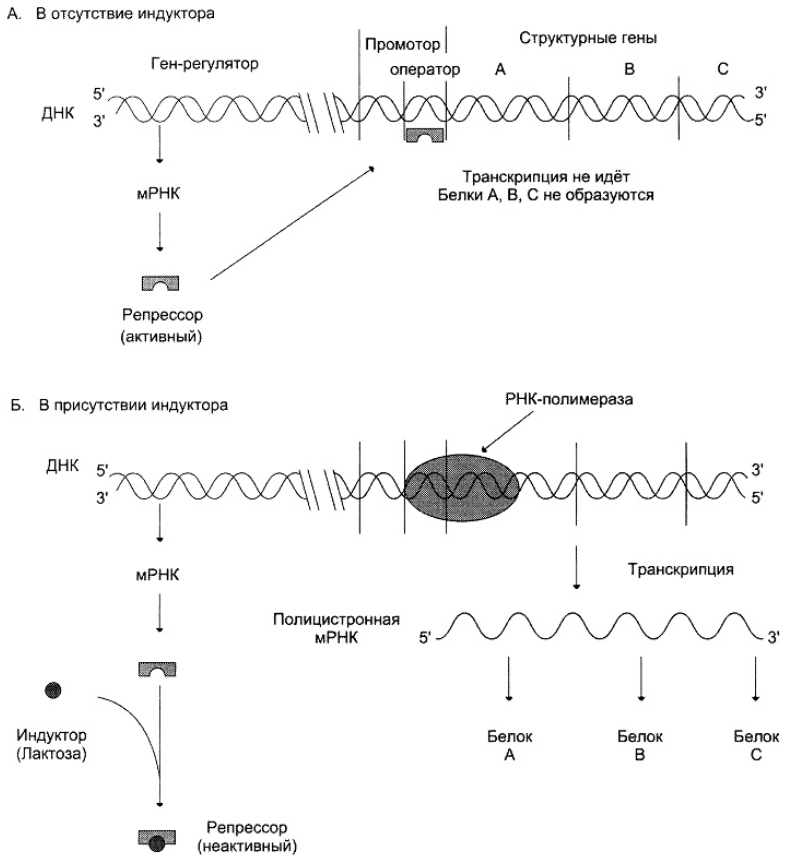
7. Объясните процессы, представленные на схеме:



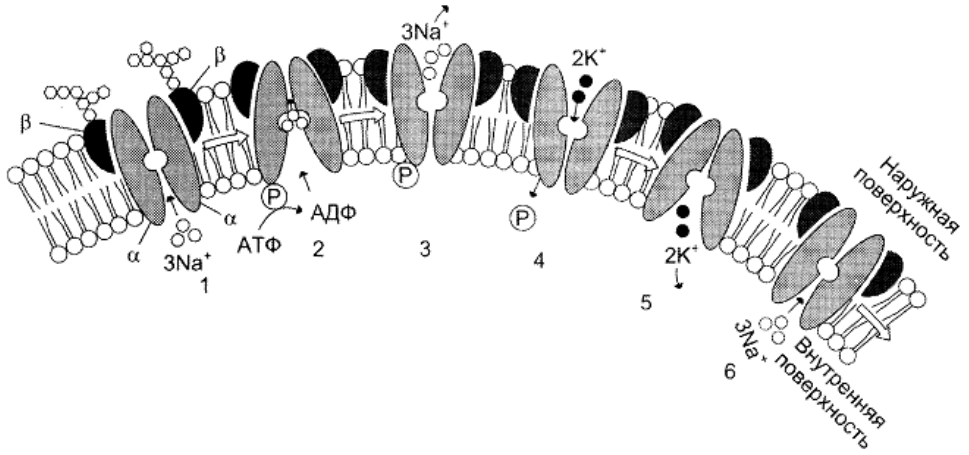
8.	Объясните процессы, представленные на схеме:

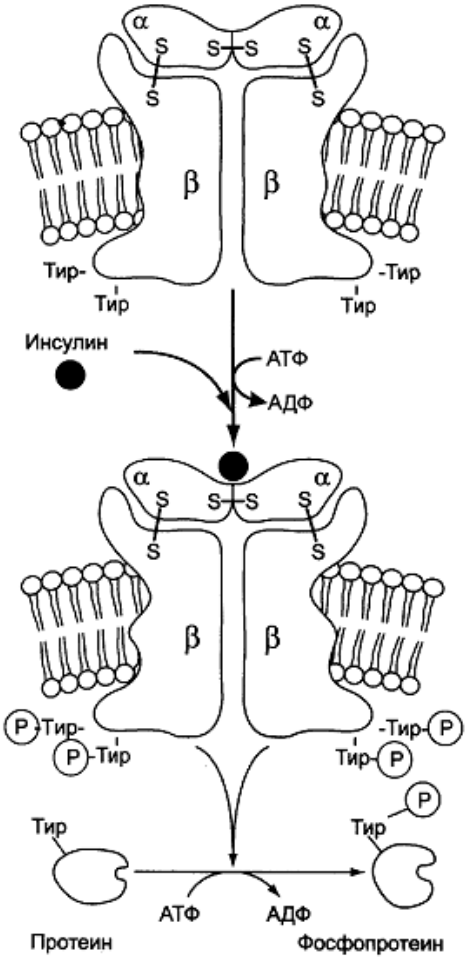


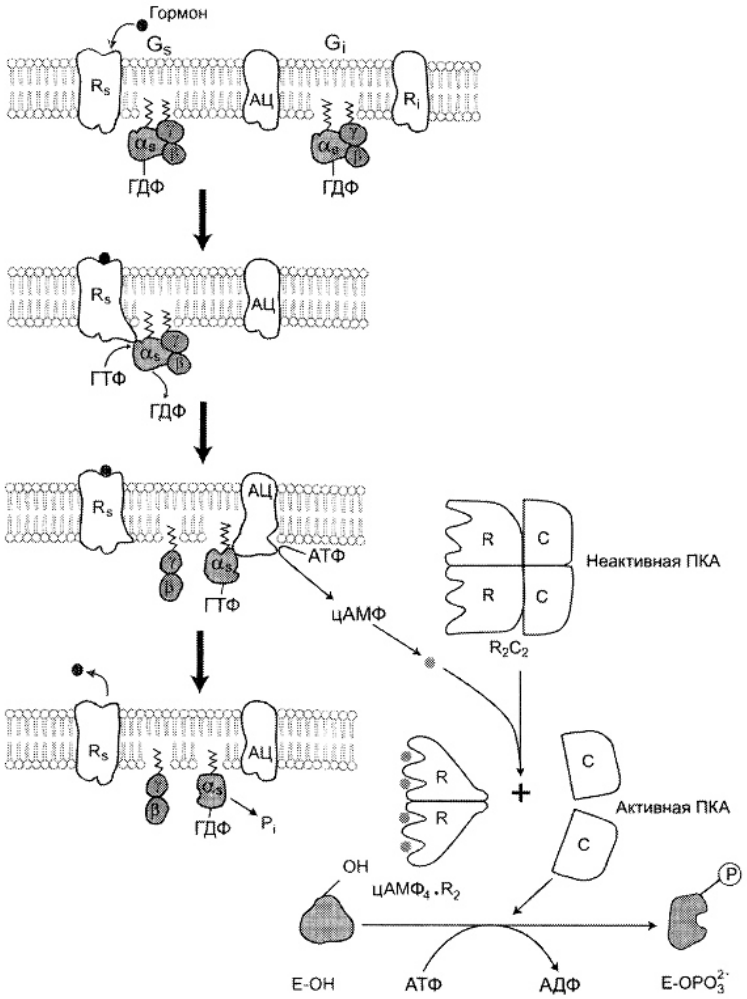
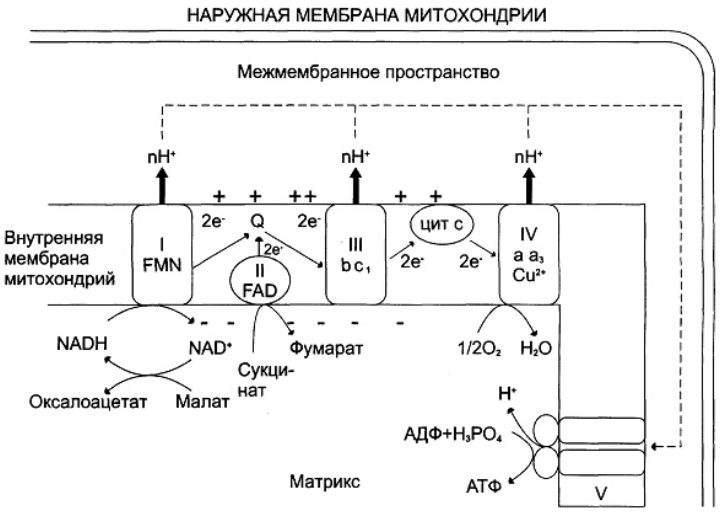
9. Объясните процессы, представленные на схеме:



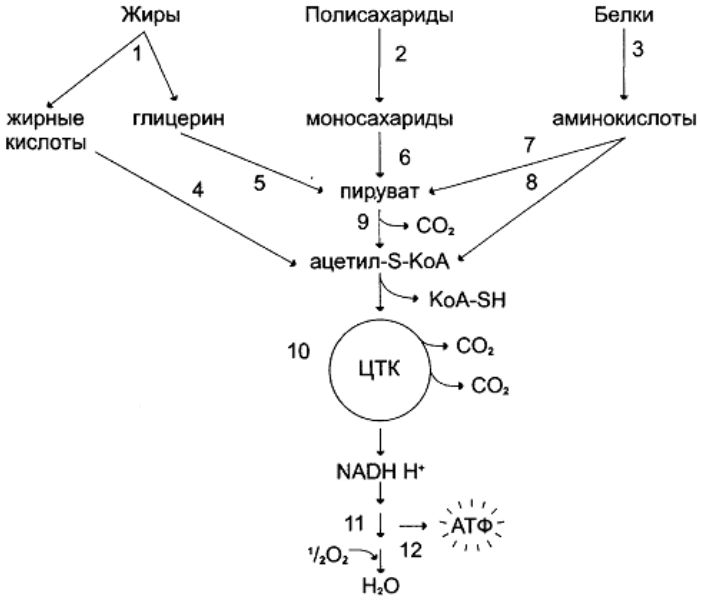
10. Объясните процессы, представленные на схеме:



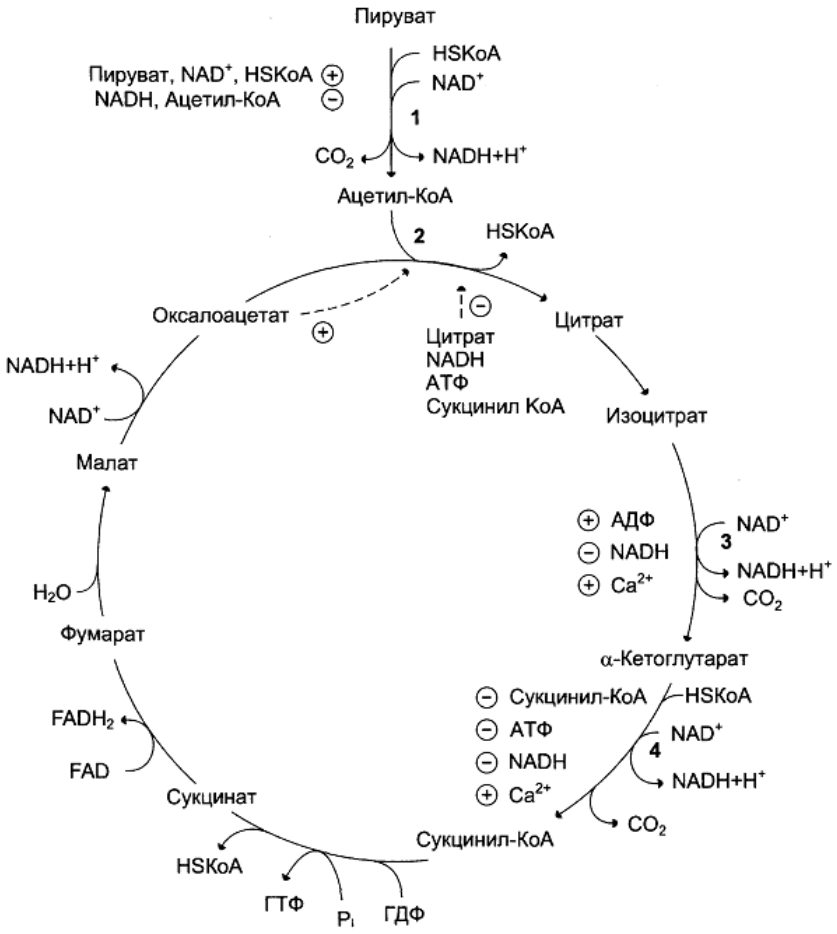
11.	Объясните процессы, представленные на схеме: 

12.	Объясните процессы, представленные на схеме: 
13.	Объясните процессы, представленные на схеме: 

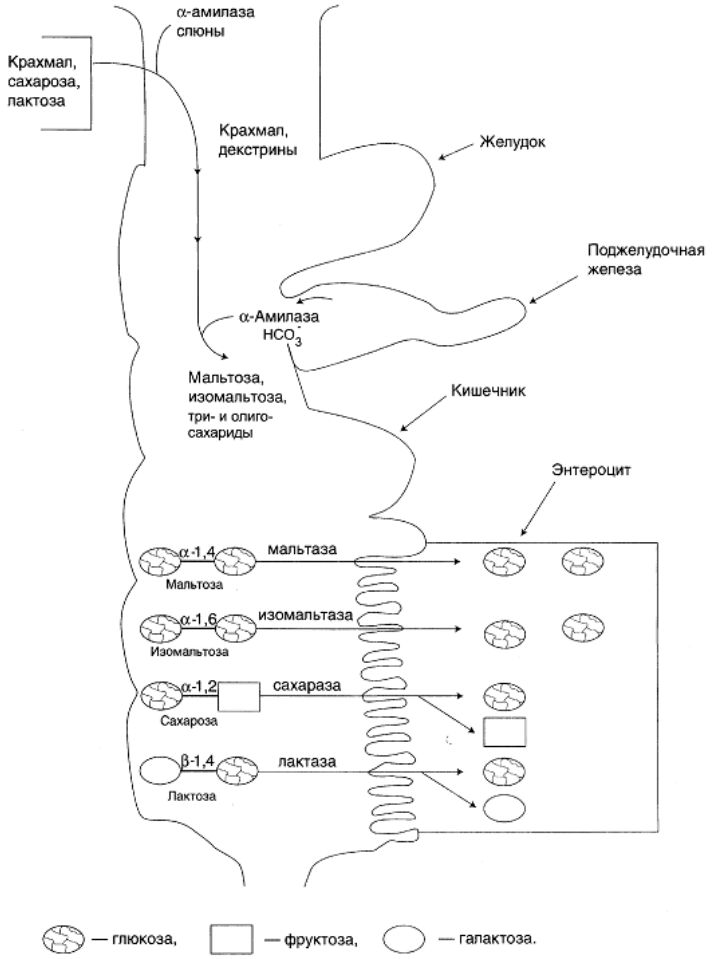
14. Объясните процессы, представленные на схеме:



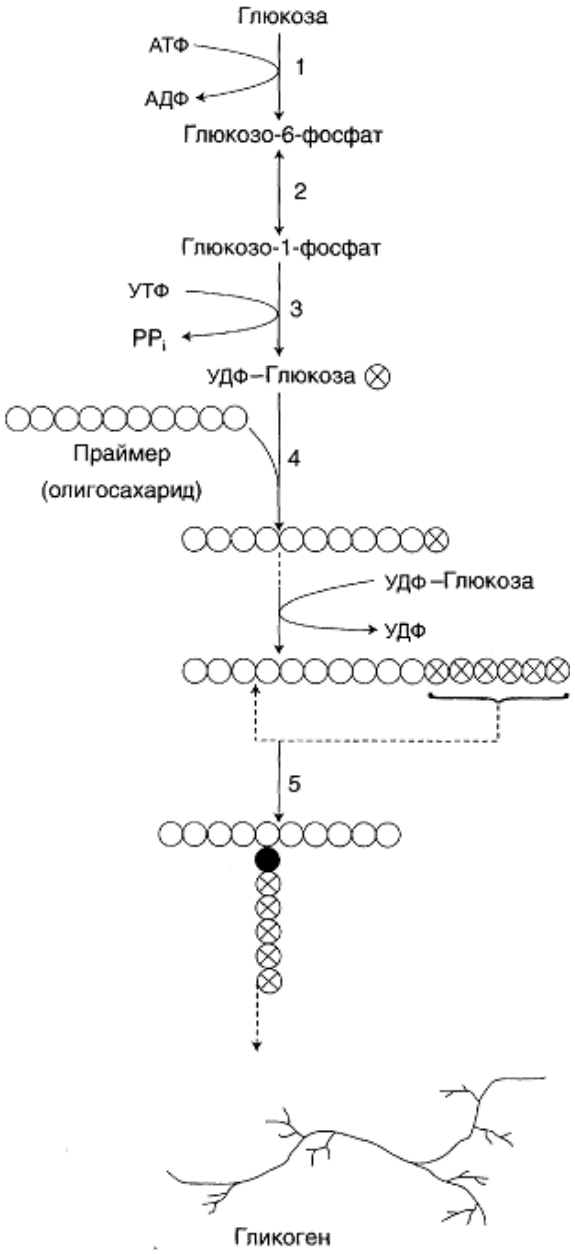
15. Объясните процессы, представленные на схеме:



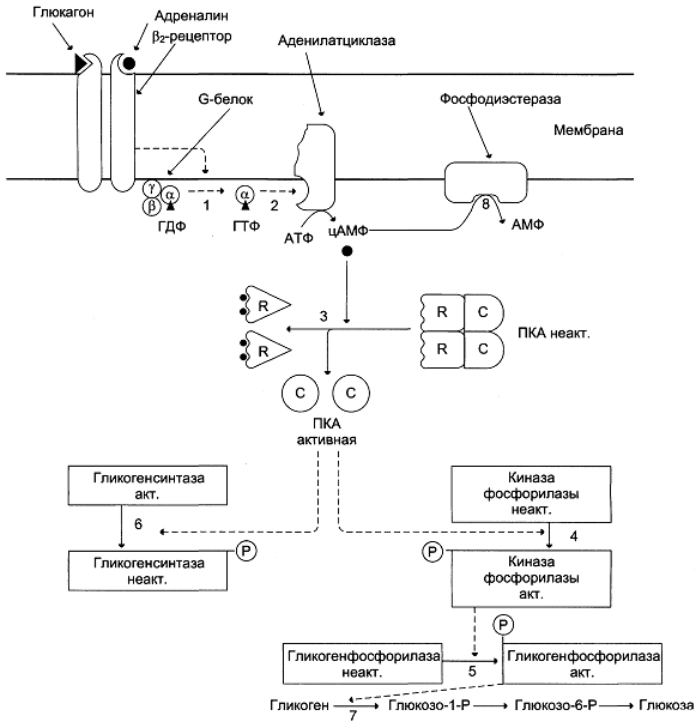
16. Объясните процессы, представленные на схеме:



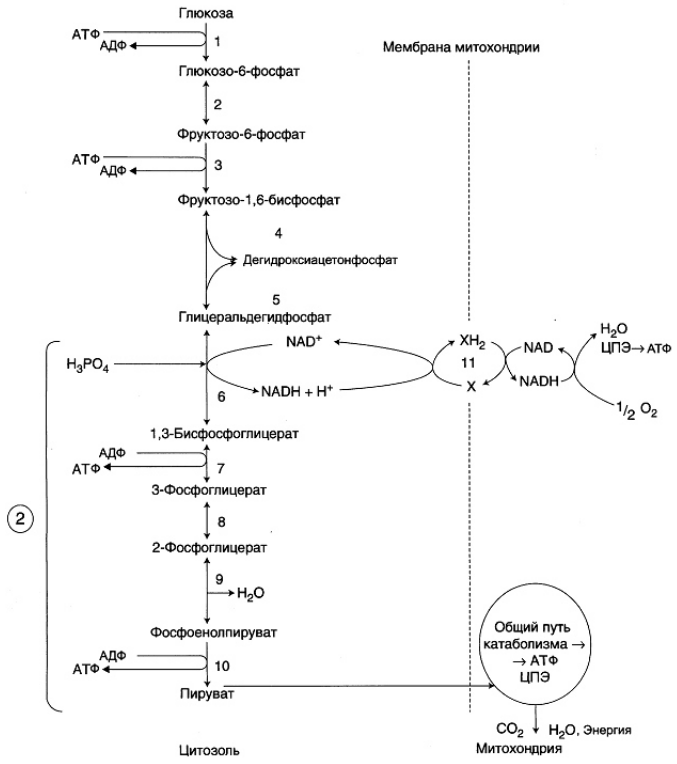
17. Объясните процессы, представленные на схеме:



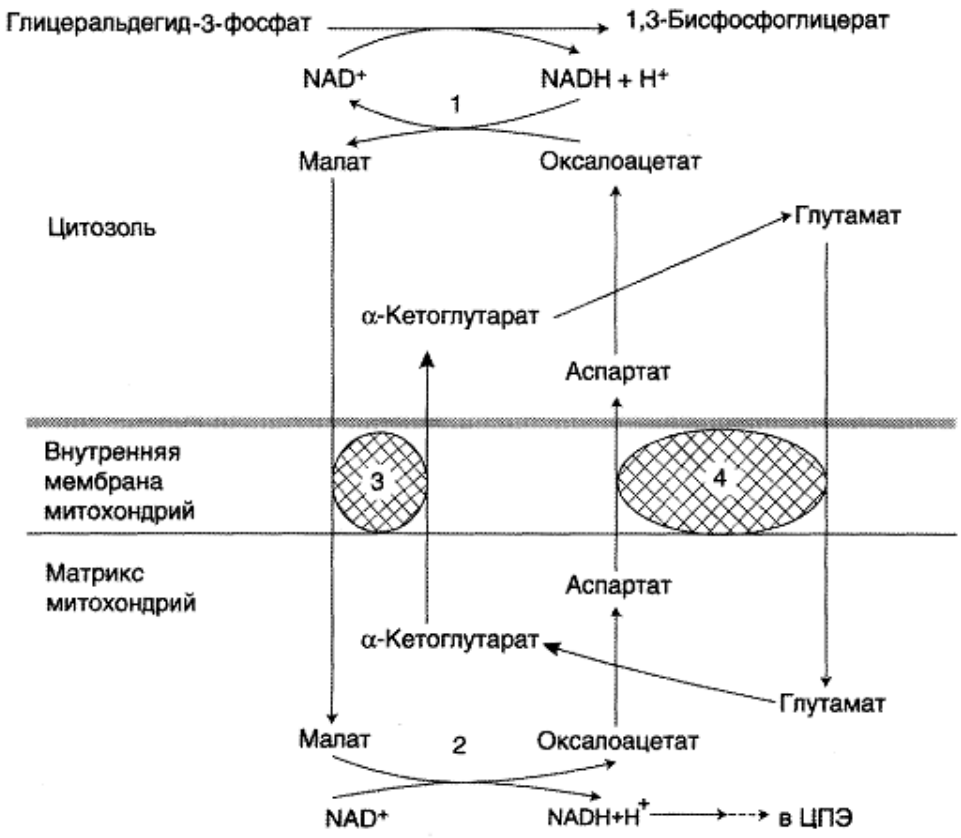
18. Объясните процессы, представленные на схеме:



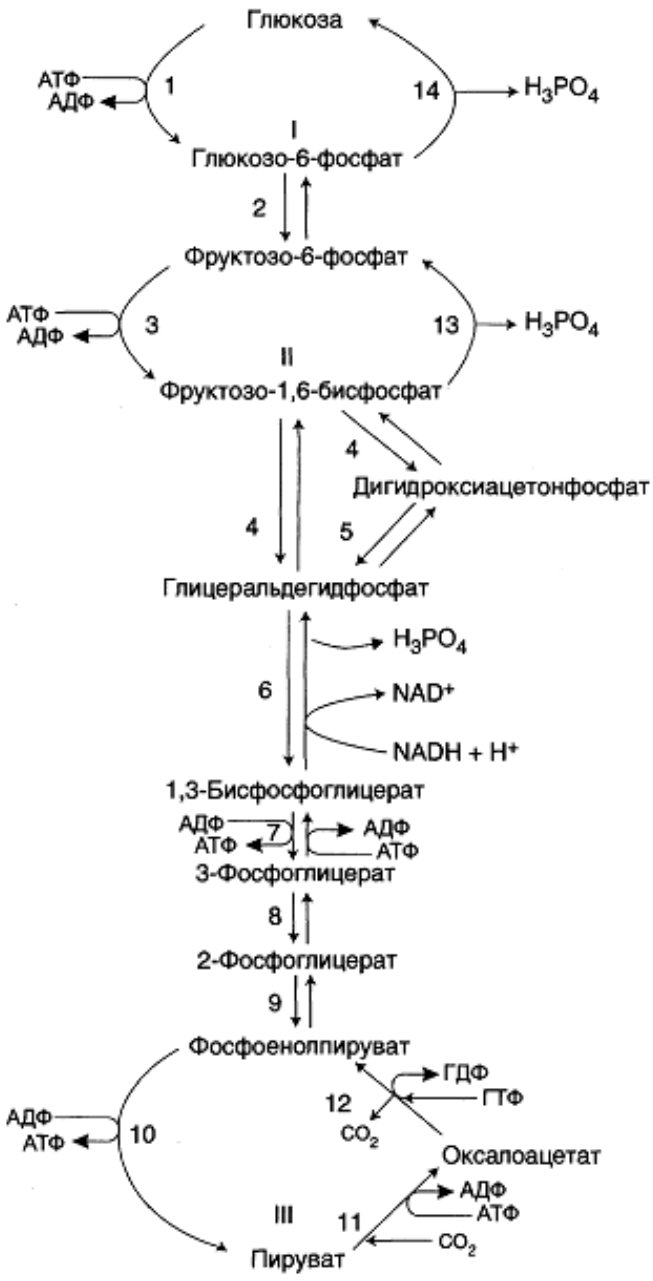
19. Объясните процессы, представленные на схеме:

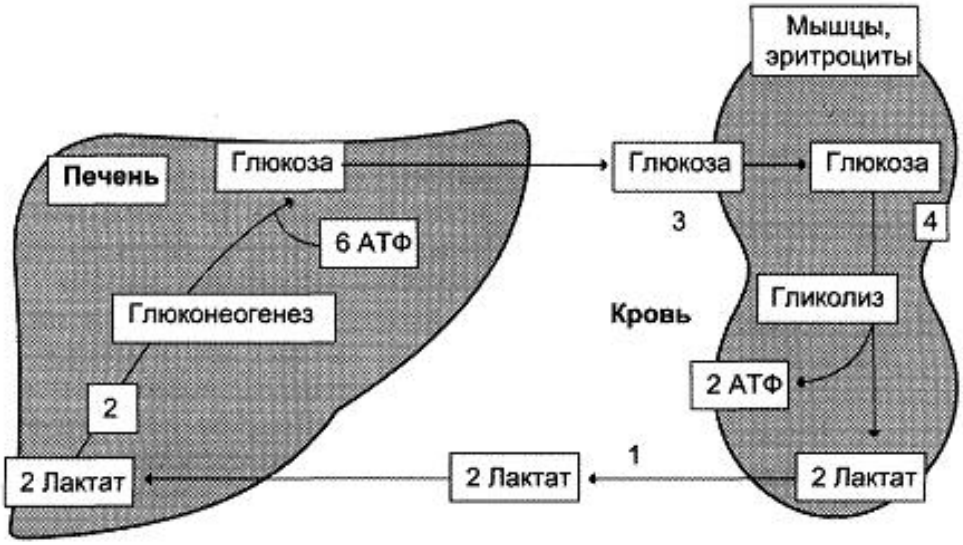


20. Объясните процессы, представленные на схеме:

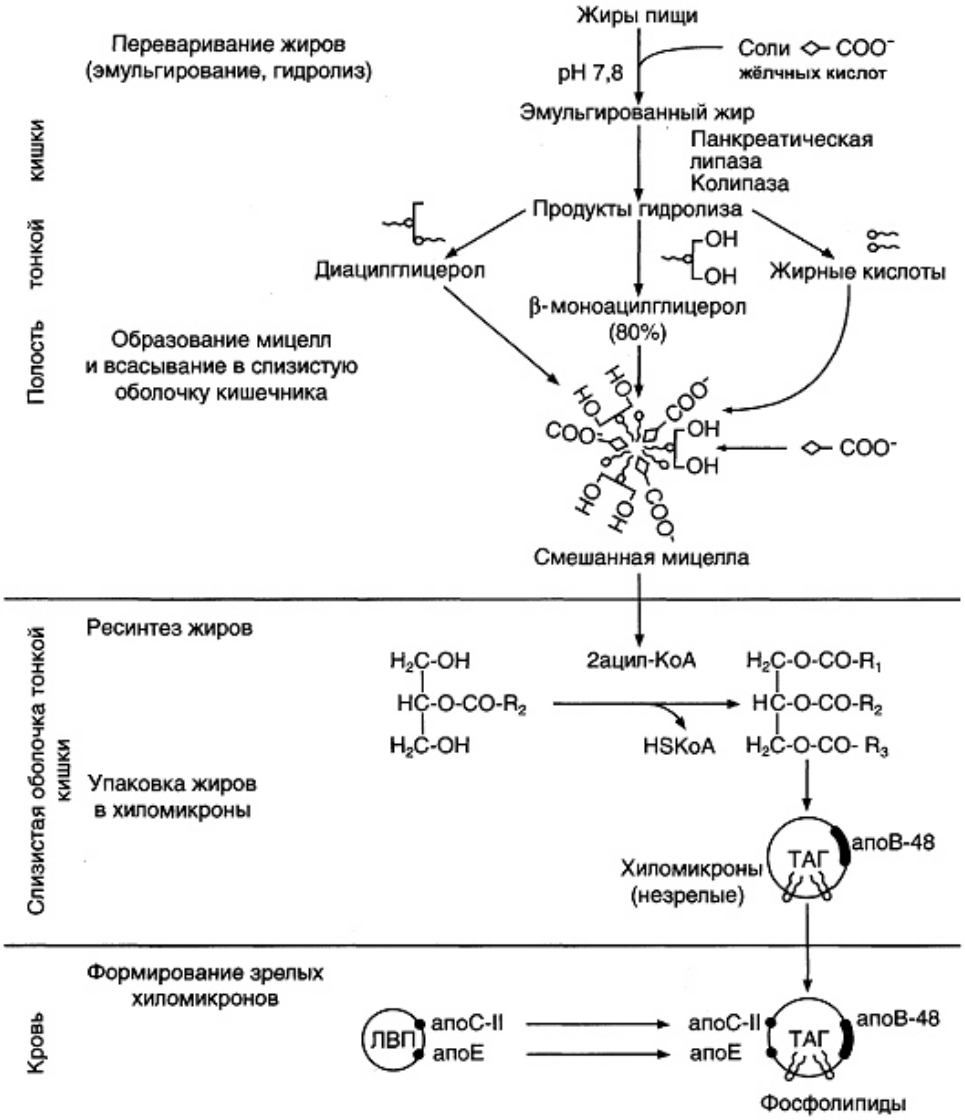


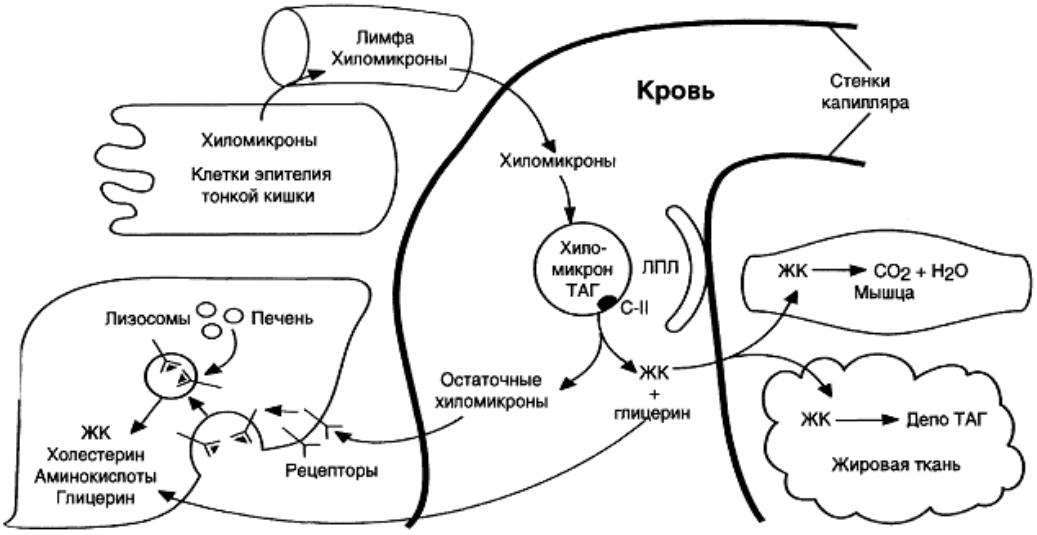
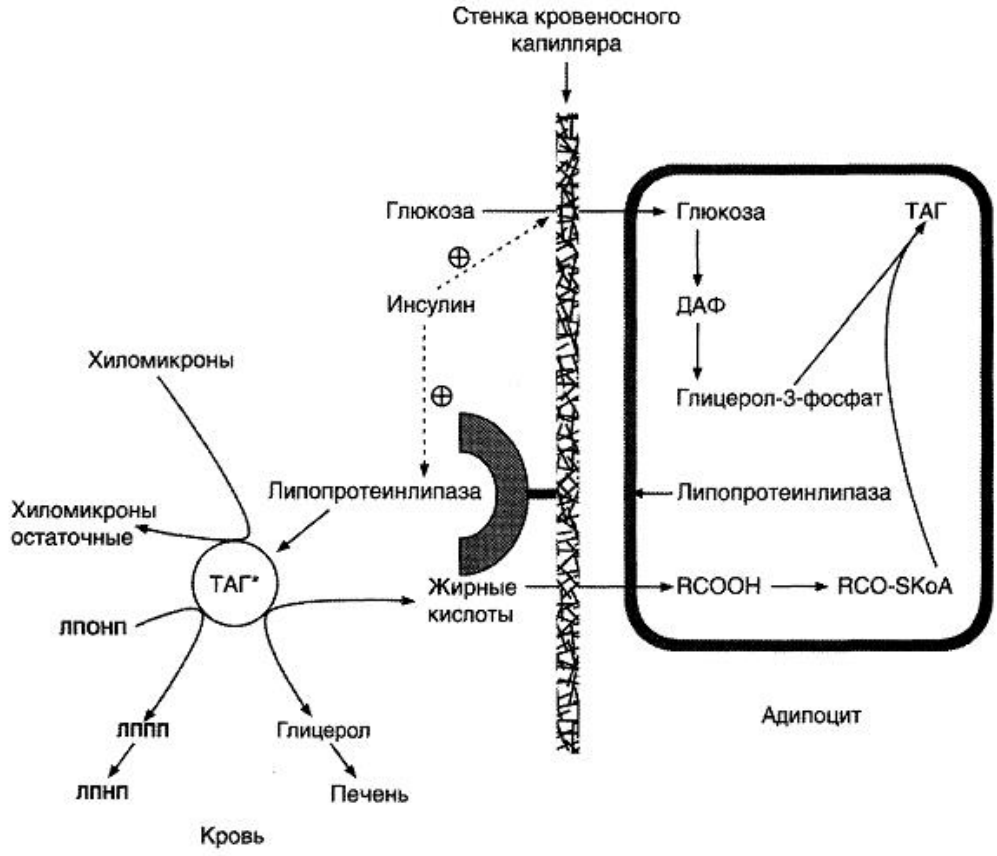
21. Объясните процессы, представленные на схеме:



22.	Объясните процессы, представленные на схеме: 

23.	Объясните процессы, представленные на схеме:



24.	Объясните процессы, представленные на схеме: 
25.	Объясните процессы, представленные на схеме: 

Задания 3 типа

1. Холинэстераза при оптимальных условиях (pH 8,4 и t=37ºC) в течение 15 минут катализирует гидролиз ацетилхолина с образованием 100 мкмоль уксусной кислоты. Рассчитайте активность фермента, дайте ее

определение. Объясните, как и почему изменится (↓ или ↑) активность фермента, если:

А. Температуру инкубационной среды повысить до 40 ºС;

Б. В инкубационную среду добавить прозерин (структурный аналог ацетилхолина);

В. В присутствии прозерина повышать концентрацию ацетилхолина.

2. Глутаматдекарбоксилаза катализирует превращение:

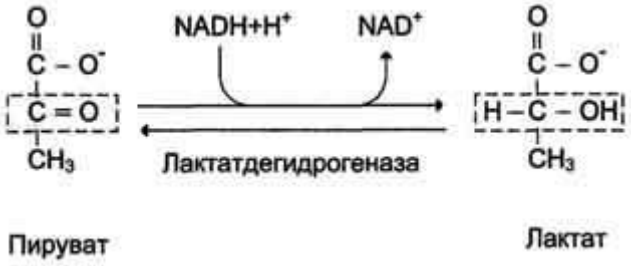
А. По изменению концентрации каких веществ можно охарактеризовать активность глутаматдекарбоксилазы?

Б. С участием какого кофермента протекает данная реакция? Опишите его строение и назовите витамин.

В. Как можно увеличить скорость данной реакции? Поясните механизмы.

Г. Укажите биологическое значение этой реакции в организме.

3. Рассмотрите схему ферментативной реакции. Сравните структурные формулы субстрата (S) и продукта:



А. Назовите класс фермента, катализирующего данную реакцию.

Б. С участием какого кофермента протекает реакция? Найдите по метаболической карте формулу витамина, входящего в его состав, опишите структуру его коферментов.

В. Рассчитайте удельную активность фермента, если за 30 сек 1 мг фермента при оптимальных условиях инкубации (pH 7,2 ,37°C) превращает 50 мкмоль пирувата. Что такое удельная активность фермента?

Г. Назовите процесс, где происходит данная реакция. Объясните значение этой реакции в данном процессе. Покажите этот процесс по метаболической карте и дайте ему краткую характеристику.

4. Фермент креатинфосфокиназа (КК) катализирует обратимую

реакцию образования и распада креатинфосфата - вещества, которое участвует в запасании энергии

Фермент является димером, состоит из двух субъединиц: В (мозговая) и М (мышечная).

А. К какому классу относится КК? Сколько изоформ у данного фермента?

Б. Какой набор изоформ КК в различных тканях?

В. В диагностике каких заболеваний можно использовать определение активности КК в сыворотке крови?

5. Гипоэнергетическое состояние может возникнуть вследствие дефицита витамина В1.

1. Укажите энзимы и реакции общего пути катаболизма (покажите на картах метаболизма), которые блокируются при гиповитаминозе В1.

2. Назовите кофермент, образуемый витамином В1, опишите его структуру.

3. Опишите механизм участия В1-зависимых коферментов в данных реакциях (на примере одной из них).

Г. Укажите значение процессов, в которых принимает участие данный витамин.

6. Суточная потребность взрослого человека в никотиновой кислоте (витамин РР) составляет 7,5 мг, и она уменьшается, если в пище содержится большое количество триптофана.

1. Что можно сказать о взаимосвязи между никотиновой кислотой и триптофаном на основании этого наблюдения?

2. Укажите роль этого витамина в обмене веществ

3. Какие симптомы возникают при дефиците этого витамина?

4. Найдите (по метаболической карте) и опишите реакции 3-х различных процессов, происходящих с участием данного витамина и укажите значение этих процессов.

7. Витамины А и D сохраняются в организме на уровне, достаточном для поддержания метаболизма на протяжении нескольких недель и даже месяцев. Витамины группы В необходимо применять значительно чаще.

А. Назовите причину этого феномена.

Б. Опишите биологическую роль витаминов А и D.

В. Подберите для витамина А и витамина D их предшественники (провитамины) и объясните как они превращаются в активные витамины в организме.

1. витамин А (ретинол)
2. витамин D (кальциферол)

А. β-каротин

В. 7-дегидрохолестерин

8. У человека, длительно не употреблявшего в пищу жиры, но получавшего достаточное количество углеводов и белков, обнаружены дерматит, плохое заживление ран, ухудшение зрения, снижение гонадотропной функции. После назначения рыбьего жира в терапевтических дозах все симптомы исчезли.

1. С недостаточностью каких витаминов это может быть связано?
2. Какова биологическая роль этих витаминов?
3. В каких продуктах высоко содержание этих витаминов?
4. Каков механизм всасывания этих витаминов?
5. Как проявляется токсичность этих витаминов?

9. При гриппе и ОРЗ врачи часто назначают больным большие дозы витамина С (3-4г в сутки).

1. Можно ли применять витамин С в таких дозах длительно?
2. К чему это может привести?

Одно из клинических проявлений цинги – кровоизлияния под кожу и слизистые оболочки. Недостаток какого витамина приводит к этому заболеванию?

Для ответа:

1. Вспомните, какова роль этого витамина в формировании межклеточного матрикса?
2. Напишите реакцию, лежащую в основе этого процесса.

10. Известно, что в бурой жировой ткани имеются специфические белки (термогенины), которые могут разобщать дыхание и фосфорилирование, увеличивая тем самым производство тепла. При охлаждении из симпатических нервных окончаний в бурой ткани освобождается гормон, который выполняет двоякую функцию: во-первых, он активирует термогенины, а во-вторых, в адипоцитах он активирует гормоночувствительную триглицерид – липазу и стимулирует высвобождение жирных кислот. Выделение норадреналина стимулируется также тиреоидными гормонами, концентрация которых в крови повышается при охлаждении.

А.Выберите из перечисленных веществ разобщители дыхания и фосфорилирования и составьте из них схему реакций, ведущих к

разобщению дыхания и фосфорилирования и увеличению производства тепла:

А. Жирные кислоты

Б. Аминокислоты

В. Термогенины

Г. Тироксин

Д. Норадреналин

Б. Что такое разобщение окисления и фосфорилирования?

В. Объясните механизм разобщение окисления и фосфорилирования в каждом из выбранных случаев.

11. В опыте in vitro изучали тканевое дыхание на препаратах изолированных митохондрий, наблюдая за тем, как изменится поглощение кислорода этими препаратами в зависимости от условий. Если к суспензии митохондрий, использующих в качестве единственного источника «топлива» пируват, добавить 0.01 М малоната натрия, то дыхание резко снижается и накапливается один из промежуточных продуктов метаболизма.

А. Назовите промежуточный продукт, который накапливается в инкубационной среде?

Б. Почему он накапливается? Объясните механизм.

В. Почему сокращается потребление кислорода?

Г. Сколько молей АТР могло бы образоваться в нормальных условиях при окислении 1 моль пирувата? Объясните ответ, используя метаболическую карту.

12. Напишите, используя метаболическую карту, реакции превращения в ЦТК фумарата в оксалоацетат.

А. Перечислите названия ферментов и коферментов. Опишите структуру кофермента, назовите витамин, входящий в его состав.

Б. Выберите реакцию дегидрирования и покажите в виде схемы путь протонов и электронов водорода в ЦПЭ от дегидрируемого субстрата к кислороду.

В. Определите коэффициент Р/О для данной реакции. Что такое коэффициент фосфорилирования? Какой он должен быть в норме и как изменяется при патологии?

13. В ЦТК янтарная кислота превращается в оксалоацетат. Напишите, используя метаболическую карту, реакции эти превращения.

А. Перечислите названия ферментов и коферментов. Опишите структуру коферментов, назовите витамины, входящие в их состав, укажите функции коферментов.

Б. Напишите в виде схемы путь протонов и электронов водорода с участием ЦПЭ от янтарной кислоты к кислороду.

В. Рассчитайте энергетический эффект (количество АТФ)

превращения янтарной кислоты в оксалоацетат.

Г. Опишите значение процесса, в котором принимают участие данные реакции.

14. В ЦТК сукцинил-КоА превращается в малат:

А. Укажите (по метаболической карте) реакции дегидрирования и назовите фермент и кофермент.

Б. Представьте в виде схемы ЦПЭ путь водорода от дегидрируемого субстрата к кислороду.

В. Определите, какое количество АТФ (моль) на 1 моль образуемого малата может синтезироваться за счет этих реакций.

Г. Как изменится скорость синтеза АТФ?

а) при отравлении угарным газом (CO)

б) в присутствии малоновой кислоты

в) в присутствии 2,4-динитрофенола

г) при отравлении цианидами

Д. Подберите к каждому из указанных в п. Г соединений соответствующий механизм действия:

1. Разобщение дыхания и фосфорилирования.
2. Аллостерическая активация ферментов цитратного цикла.
3. Конкурентное ингибирование дегидрогеназы.
4. Активация ферментов ЦПЭ.
5. Ингибирование ферментов ЦПЭ.

15. Покажите, используя метаболическую карту, как цитрат превращается в α-кетоглутаровую кислоту.

А. Укажите названия ферментов и коферментов.

Б. Представьте в виде схемы ЦПЭ путь водорода от дегидрируемого субстрата к кислороду.

В. Выберите соединения, которые снижают коэффициент Р/О для данной реакции.

а) 2,4-динитрофенол

б) АДФ.

в) Цитрат.

г) Салициловая кислота

Г. Выберите соединения (п.В), которые повышают интенсивность дыхания (интенсивность окисления субстрата)

Подберите к каждому из выбранных в п. В соединений соответствующий механизм действия. Ответ поясните.

1. Аллостерическое ингибирование ферментов цитратного цикла.
2. Разобщение дыхания и фосфорилирования.
3. Аллостерическая активация ферментов цитратного цикла.
4. Ингибирование ферментов ЦПЭ.
5. Увеличение концентрации субстрата активирует энзим.

16. В цикле Кребса участвует ряд ферментов и коферментов.

А. К каждому коферменту подберите реакцию из ЦТК, в которой он принимает участие:

1.ТДФ	A. Окислительное декарбоксилирование α-кетоглутарата (с помощью α-кетоглутаратдегидрогеназного комплекса)
2. ФАД+	B. Окисление сукцината
3. НАД+	C. Окисление малата
4. HS-КоА	D. Дегидрирование изоцитрата.

В. Определите, какое количество АТФ может синтезироваться за счет каждой реакции. Ответ поясните.

С. Назовите витамины, входящие в состав данных коферментов. Опишите функции коферментов.

17. Лактат образуется в организме при недостатке кислорода.

А. Где (в каком органе) и каким превращениям подвергается лактат в период после интенсивной мышечной работы?

Б. Опишите биологическое значение реакции образования лактата в мышцах.

В. Укажите последствия накопления лактата в крови.

18. У больного наблюдается гипогликемия натощак. При исследовании биоптата печени оказалось, что синтез гликогена из глюкозо-6-фосфата не происходит.

А. Перечислите ферменты, недостаточная активность которых может быть причиной заболевания.

Б. Какая патология при этом развивается?

В. Опишите процесс, в котором участвует фермент гликогенсинтетаза.

19. Глюконеогенез – это процесс синтеза глюкозы из неуглеводных компонентов.

А. Будут ли протекать реакции глюконеогенеза с достаточной скоростью, если в клетке ЦТК и ЦПЭ ингибированы?

Б. Подсчитайте количество АТФ, необходимое для синтеза 1 моль глюкозы путем глюконеогенеза. Опишите реакции, где используются макроэргические соединения.

В. Опишите процесс глюконеогенеза.

20. В качестве субстрата окислительного этапа пентозофосфатного пути (ПФП) использовали глюкозу с радиоактивной меткой по первому

атому С.

А. Опишите реакции I и II этапов ПФП окисления глюкозы.

Б. Будет ли метка обнаруживаться в пентозе?

В. Будет ли метка обнаруживаться в СО2?

Г. Укажите биологическое значение ПФП.

21. Существует два варианта окисления глюкозы (гликолиза) – аэробный и анаэробный.

А. Используя метаболическую карту, опишите характерные особенности аэробного и анаэробного гликолиза.

Б. Объясните механизмы переключения аэробного гликолиза на анаэробный и наоборот.

В. Сравните количество и механизм образования АТФ в аэробном и анаэробном гликолизе.

22. Жирные кислоты являются структурными компонентами триглицеридов и глицерофосфолипидов.

А. Выберите жирные кислоты, которые в триглицеридах и глицерофосфолипидах располагаются преимущественно у α-углеродного атома.

Б. Выберите жирные кислоты, которые в триглицеридах и глицерофосфолипидах располагаются преимущественно у β-атома углерода:

1) пальмитиновая
2) арахидоновая
3) миристиновая
4) стеариновая
5) линолевая

В. Опишите строение триглицеридов и глицерофосфолипидов.

Г. Опишите реакцию, которая будет происходить под действием фермента фосфолипаза A_2 на глицерофосфолипид. Опишите функцию продуктов гидролиза.

23. После приема жирной пищи сыворотка крови становится мутной, но вскоре опять возвращается к исходному состоянию.

А. Объясните причины помутнения сыворотки крови. Опишите соединения, которые в ней появляются.

Б. Назовите фермент и активатор этого фермента, под действием которых происходит «просветление» сыворотки крови.

В. Опишите, используя метаболические карты, реакцию, которую катализирует данный фермент.

24.При нарушении процесса пищеварения в качестве заместительной терапии больным назначают препараты, содержащие пищеварительные ферменты «Пензитал» или «Фестал». «Пензитал» содержит только

ферменты панкреатического сока, а «Фестал» еще и желчные кислоты.

А. Какое из этих лекарств следует рекомендовать пациентам, у которых нарушено поступление желчи в кишечник?

Б. Перечислите функции желчных кислот и биологическое значение энтерогепатической циркуляции.

В. Опишите этапы ассимиляции пищевых жиров в организме человека.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Биология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 13

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Биология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Биология» ориентировано на получение обучающимися знаний об изучении особенностей строения и жизнедеятельности организмов, основных закономерностей эволюции и функционирования живых систем, современного состояния биологии и научных открытий в этой области.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается 1 курсе в 1 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины: формирование у студентов естественнонаучного мировоззрения на базе общетеоретических знаний в области биологии, необходимых для формирования естественнонаучного мировоззрения в практической деятельности врача.

Задачи дисциплины:

- Изучение общих закономерностей происхождения и развития жизни, уровней организации живого и их характеристик; строения и функционирования клеток, их генетического аппарата и способов деления; основ молекулярной генетики и методов генетики человека; этапов индивидуального развития человека, их нарушений, основных факторов риска формирования врожденных пороков развития;
- обучение студентов применять законы наследования для определения вероятности появления нормальных и патологических признаков в генотипе и их проявления в фенотипе и прогнозирования наследственных заболеваний человека в результате решения генетических задач; ознакомление студентов с принципами организации медико-генетического консультирования;
- способствовать приобретению студентами знаний закономерностей наследственности и изменчивости живых организмов и человека, механизмов возникновения и передачи наследственных болезней, методах их диагностики;
- способствовать приобретению студентами знаний процессов онто- и филогенеза органов и систем организма с целью оценки

здоровья человека в разные возрастные периоды; - способствовать приобретению студентами знаний основ медицинской паразитологии (протозоологии, гельминтологии, арахноэнтомологии); циклов развития, диагностики и профилактики наиболее распространенных паразитарных заболеваний;

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	основы биологии, генетики, медицинской протозоологии	использовать знания биологии при освоении фундаментальных дисциплин	применять знании биологии при освоении фундаментальных дисциплин и решении профессиональных задач	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Биология клетки. Строение, типы деления, обмен веществ	6		8							10	Тестовые задания/5
Тема 2. Индивидуальное развитие организмов. Онтогенез. Основные этапы онтогенеза.	4		8							10	Тестовые задания/5
Тема 3. Общая генетика. Структура генома эукариот	8		10							9	Тестовые задания/5
Тема 4. Наследственная изменчивость. Закономерности наследования признаков	10		15							10	Тестовые задания/5 Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 5. Основы медицинской паразитологии	10		16							10	Отчет по практикум по решению задач/10 Тестовые задания/5
Всего:	**38**		**57**							**49**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**180**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**5**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Биология клетки. Строение, типы деления, обмен веществ.

Предмет, задачи и методы биологии. Клетка, как элементарная генетическая и структурно функциональная единица живого. Уровни системной организации живой материи. Клеточная теория как доказательство единства всего живого, ее основные положения, современное состояние. Типы клеточной организации. Структурно-функциональная организация про- и эукариотических клеток. Гипотезы происхождения эукариотических клеток (симбиотическая, инвагинационная). Возникновение многоклеточности. Особенности многоклеточной организации живых существ, лежащие в основе прогрессивной эволюции.

Уровни системной организации живой материи. Современная система живых организмов. Способы питания живых организмов. Автотрофные и гетеротрофные организмы. Пластический и энергетический обмен, их тесная взаимосвязь. Подготовительный этап энергетического обмена. Участие лизосом во внутриклеточном пищеварении. Типы лизосом. Кислородное расщепление или клеточное дыхание. Строение митохондрий. Строение и функции пероксисом. Дыхание – один из важнейших процессов поддержания гомеостаза. Фотосинтез, особенности протекания.

Характеристика молекулярно-генетического уровня. Аминокислоты - составные элементы белка, их свойства. Принципы структурной организации белков. Первичная, вторичная, третичная и четвертичная структура белковой молекулы. Созревание мРНК. Строение рибосомы. Строение и функции ЭПС. Инициация, элонгация и терминация трансляции. Фолдинг белка. Аппарат Гольджи и посттрансляционная модификация белка. Опорно-двигательная система клетки. Микрофиламенты, микротрубочки и промежуточные филаменты. Микротрубочки. Строение, химический состав, белки тубулины. Промежуточные филаменты. Актиновые филаменты. Везикулярный транспорт.

Жизненный и митотический циклы клетки, их сущность. Митоз, его разновидности. Цитогенетическая характеристика периодов и фаз митотического цикла. Митотический цикл клетки. Фазы митотического цикла, их характеристика и значение. Главные механизмы пролиферативного (митотического) цикла, обеспечивающие поддержание генетического гомеостаза (редупликация, равномерное распределение генетического материала). Химическая организация генетического материала. Структура ДНК. Свойства и функции наследственного материала. Самовоспроизведение генетического материала. Принципы и этапы репликации ДНК. Репликон.

Конвариантная редупликация как основа мутационной изменчивости. Хромосомный уровень организации наследственного материала. Хромосома, ее химический состав. Структурная организация хроматина. Гетерохроматин (конститутивный и факультативный) и эухроматин. Особенности хромосомной организации в зависимости от фазы пролиферативного цикла (хроматин, метафазная хромосома). Морфология хромосом. Нуклеосомная модель строения хромосом. Основные положения хромосомной теории. Особенности пространственной организации наследственного материала в прокариотической клетке. Регуляция митоза. Значение эндомитоза и политении для нормального функционирования многоклеточного организма. Прямое деление клетки — амитоз.

Способы и формы размножения организмов. Половое размножение, его эволюционное значение. Гаметогенез как процесс образования половых клеток. Мейоз как процесс формирования гаплоидных гамет. Фазы мейоза, их характеристика и значение.

Тема 2. Индивидуальное развитие организмов. Онтогенез. Основные этапы онтогенеза.

Оплодотворение - начальный этап развития нового организма. Фазы оплодотворения. Характеристика и значение основных этапов эмбрионального развития. Дробление как процесс образования многоклеточного зародыша. Типы дробления. Связь строения яйцеклетки с типом дробления. Гаструляция как процесс формирования многослойного зародыша. Способы гаструляции. Первичный органогенез (нейруляция) как процесс образования комплекса осевых органов хордовых. Дифференцировка зародышевых листков. Образование органов и тканей. Провизорные органы хордовых. Группа Анамнии в Амниоты. Образование, строение, особенности функционирования и эволюции провизорных органов и зародышевых оболочек. Амнион, хорион или сероза, аллантоис, желточный мешок, плацента. Типы плаценты, ее значение. Нарушение процессов развития и редукции зародышевых оболочек у человека. Особенности эмбрионального развития млекопитающих и человека.

Формирование современных представлений о сущности онтогенетических преобразований. Факторы регуляции развития человека и животных на разных этапах онтогенеза. Генетическая регуляция развития, особенности молекулярно- генетических процессов на разных этапах онтогенеза (генетическая детерминированность развития, дифференциальная активность генов, влияние ооплазматической сегрегации, Т-локус, гены полового созревания, старения). Дифференцировка, рост, морфогенез — основное содержание и результат становления фенотипа. Основные клеточные процессы в онтогенезе. Межклеточные взаимодействия (контактные и дистантные) на разных этапах онтогенеза. Взаимодействие зачатков и тканей.

Эмбриональная индукция, ее виды. Нервная регуляция развития, взаимосвязь нервной системы и иннервируемого органа в онтогенезе. Гуморальная регуляция развития, механизмы и уровни гормональной регуляции. Дифференцировка, ее генетические и негенетические механизмы, стадии.

Целостность онтогенеза. Мозаичное и регуляционное развитие (опыты В. Ру, Г. Дриша, О. Гертвига). Эмбриональная регуляция. Детерминация частей развивающегося зародыша. Изменение потенций элементов зародыша в процессе развития, канализация развития. Морфогенез как многоуровневый динамический процесс. Концепции морфогенеза (концепция физиологических градиентов, позиционной информации, морфогенетических полей). Средовые факторы, регулирующие развитие на ранних этапах онтогенеза. Критические периоды в онтогенезе человека. Аномалии и пороки развития. Классификация пороков развития. Значение нарушений частных и интегративных механизмов онтогенеза в формировании врожденных пороков развития. Тератогенез, канцерогенез.

Тема 3. Общая генетика. Структура генома эукариот

Этапы развития генетики. Понятия «генотип» и «фенотип». Взаимосвязь между геном и признаком. Пенетрантность гена и экспрессивность признака. Фенокопии, генокопии, плейотропия. Аллельные гены. Взаимодействие аллельных генов в генотипе: доминирование, неполное доминирование, кодоминирование, межаллельная комплементация, аллельное исключение. Типы моногенного наследования. Гомо- и гетерозиготные организмы, понятие гемизиготности. Особенности аутосомного типа наследования. Полигенное наследование. Неаллельные гены. Взаимодействие неаллельных генов в генотипе: эпистаз, полимерия, комплементарность, эффект положения, модифицирующее действие. Универсальные законы наследственности и изменчивости. Менделевские законы наследования. Их переоткрытие в начале XX века (Гуго де Фриз, Карл Корренс, Эрих Чермак-Зейзенегг). Выводы У. Сеттон и Т. Бовери о параллелизме в поведении менделевских факторов наследственности и хромосом. Т. Морган, А. Стёртевант, К. Бриджес - сцепленное с половыми хромосомами наследование, группы сцепления, первая генетическая карта, формулировка основных положений хромосомной теории.

Генетика пола. Закономерности наследования внеядерных генов. Опыты Т. Моргана. Основные положения хромосомной теории. Группы сцепления. Кроссинговер. Пол организма. Типы определения пола: прогамный, эпигамный, сингамный. Этапы дифференцировки пола у млекопитающих и человека. Первичные и вторичные половые признаки. Роль генотипа и среды в развитии признаков пола. Переопределение пола. Наследование признаков, сцепленных с полом. Особенности Х-сцепленного и голандрического типов наследования. Понятие

гемизиготности. Плазмиды. Псевдоцитоплазматическая наследственность. Закономерности наследования внеядерных генов.

Генный уровень организации наследственного материала. Ген, его свойства. Ген как функциональная единица наследственности. Особенности организации генов про- и эукариот. Генетический код как способ записи наследственной информации, его свойства. Цистрон, его структура. Этапы реализации генетической информации (транскрипция и посттранскрипционные процессы, трансляция и посттрансляционные процессы). Структура и виды РНК. Роль РНК в процессе реализации наследственной информации. Особенности экспрессии генетической информации у про- и эукариот. Взаимосвязь между геном и признаком. Фенотипическая изменчивость и ее виды. Виды генотипической изменчивости: комбинативная и мутационная. Источники комбинативной изменчивости. Мутации, их классификации и механизмы возникновения. Генные, хромосомные и геномные мутации. Хромосомные болезни человека. Генный баланс, дозы генов. Причины и частота возникновения мутаций. Антимутационные барьеры. Репарация как механизм поддержания генетического гомеостаза. Виды репарации ДНК: дорепликативная, пострепликативная, SOS-репарация.

Методы изучения генетики человека: генеалогический, цитогенетический, биохимический, близнецовый, популяционно-статистический, генетики соматических клеток, методы изучения ДНК. Карты хромосом (физические, рестрикционные, химические, генные). Принципы составления карт хромосом. Методы пренатальной диагностики. Медико-генетическое консультирование.

Тема 4. Наследственная изменчивость. Закономерности наследования признаков

Наследственная изменчивость - комбинативная и мутационная. Формальная классификации мутаций -генные, хромосомные, геномные. Классификация генных мутаций по характеру изменения функционирования гена (Г.Д. Мёллер). Виды мутаций по эффекту на первичную структуру белка: сеймсенс-мутации, нонсенс-мутации, мисенс-мутации (радикальные и консервативные). Механизмы генных мутаций: транзиции, трансверсии, делеции, инсерции. Примеры наиболее частых генных мутаций у человека. Хромосомные мутации - делеции, инверсии, дупликации, транслокации. Примеры хромосомных аберраций у человека. Геномные мутации - эуплоидные и анэуплоидные мутации. Примеры анэуплоидных мутаций соматических и половых хромосом у человека. Законы неменделевского наследования. Неполное доминирование, кодоминирование и множественный аллелизм, сверхдоминирование. Плейотропия. Группы сцепления генов. Генетика пола. Сцепленное с полом наследование. Эпистазирование, комплементарное наследование, полимерия кумулятивная и некумулятивная, летальные гены. Пенетрантность - показатель частоты

реализации гена в признак. Наследование, ограниченное полом, как пример пенетрантности. Экспрессивность - степень фенотипической выраженности гена. Температурная детерминация пола у животных. 7. Характеристики модификационной изменчивости. Норма реакции. Примеры широкой и узкой нормы реакции для количественных и качественных признаков у человека. Морфозы - частный случай необратимой модификационной изменчивости. Тератозы. Основные группы тератогенов. Методы изучения соотносительной роли генотипа и внешней среды в формировании фенотипа - экспериментальный и близнецовый. Конкордантность и дискордантность при количественной оценке степени генетической детерминированности признака. Определение коэффициента наследуемости по отдельным признакам у человека

Тема 5. Основы медицинской паразитологии

Классификация паразитизма и паразитов. Распространение паразитов в природе. Пути происхождения экто- и эндопаразитизма. Паразитоценоз. Взаимоотношения в системе паразит-хозяин на уровне отдельной особи. Адаптации к паразитическому образу жизни. Действие паразита на хозяина. Циклы развития паразитов, чередование поколений в циклах развития паразитов. Основные, резервуарные и промежуточные хозяева. Генетические и негенетические факторы, определяющие восприимчивость хозяина к паразиту. Защитные действия хозяина против паразитарной инвазии.

Паразитарные природно-очаговые трансмиссивные и нетрансмиссивные заболевания, их критерии. Учение Е.Н. Павловского о природной очаговости болезней. Компоненты природного очага: возбудитель, специфический переносчик, резервуар, территория с определенными биогеоценозами, ландшафтными и климатическими условиями. Трансмиссивные болезни (облигатные и факультативные, антропонозы, зоонозы и антропозоонозы).

Пути и способы заражения паразитарными болезнями (алиментарный, инокулятивный, контаминативный, геооральный, контактный, аспирационный и т.д.).

Подцарство Одноклеточные. Тип Простейшие. Характерные черты организации. Классификация типа. Характеристика классов Саркодовые, Жгутиковые, Инфузории. Места обитания паразитарных простейших и определяемые ими особенности путей инвазии. Возбудители протозойных заболеваний человека: дизентерийная амеба, лямблия, лейшмании, трихомонады, трипаносомы, балантидий. Циклы развития, пути инвазии, локализации, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика протозойных заболеваний. Комменсальные и условно-патогенные формы простейших: амеба кишечная, амеба ротовая. Многообразие паразитических простейших. Особенности морфологии представителей

разных систематических групп. Возбудители кожного и висцерального лейшманиозов. Особенности морфологии и физиологии различных стадий. Трипанозомозы человека (болезнь Чагаса, сонная болезнь) и животных. Морфология, физиология, обмен веществ, размножение. Кокцидиозы. Паразитические Саркодовые. Морфологические и биологические особенности, жизненные циклы, патогенное воздействие на хозяев, меры борьбы. Паразитические Жгутиконосцы. Морфологические особенности, жизненные циклы, патогенное воздействие на хозяев, меры борьбы. Споровики. Морфологические особенности, жизненные циклы, патогенное воздействие на хозяев, меры борьбы. Морфологические и биологические особенности, жизненные циклы, патогенное воздействие на хозяев, меры борьбы. Паразитические Инфузории.

Медицинская гельминтология. Основные понятия о гельминтах: круглые, ленточные, сосальщики. Тип Плоские черви. Классификация типа. Класс Сосальщики. Особенности морфологической характеристики сосальщиков. Сосальщики — возбудители трематодозов: печеночный, кошачий, ланцетовидный, легочный, шистозомы. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности лабораторной диагностики, личная и общественная профилактика трематодозов. Класс Цестоды. Особенности морфологической характеристики ленточных червей. Ленточные черви – возбудители цестодозов: свиной, бычий, карликовый цепни, широкий лентец, эхинококк, альвеококк. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика цестодозов, вызванных паразитированием половозрелых и личиночных форм гельминтов. Тип Круглые черви. Классификация типа. Морфологическая характеристика нематод. Особенности жизненных циклов нематод - геогельминтов. Круглые черви — возбудители нематодозов: аскарида, острица, власоглав, анкилостомиды, угрица кишечная. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика нематодозов. Тип Круглые черви. Особенности жизненных циклов нематод-биогельминтов. Круглые черви — возбудители нематодозов: трихинелла, ришта, филярии: онхоцерки. Циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие. Особенности диагностики, личная и общественная профилактика нематодозов.

Тип Членистоногие. Классификация типа. Особенности морфологической характеристики типа. Класс Ракообразные. Высшие и низшие раки – промежуточные хозяева гельминтов человека. Класс Паукообразные. Морфологические особенности представителей отрядов: Скорпионы, Пауки, Клещи, Сольпуги. Ядовитые паукообразные и их медицинское значение. Происхождение ядовитости в животном мире. Медицинское значение клещей семейств Иксодовые,

Аргазовые. Клещи – переносчики и резервуары инфекционных заболеваний человека. Географическое распространение, места обитания, морфология и циклы развития клещей: собачьего, таежного, пастбищного, хиалома, поселкового. Профилактика. Клещи – представители семейства Акариформные: чесоточный зудень и железница угревая – возбудители заболеваний человека. Морфологическая характеристика, циклы развития, географическое распространение и места обитания различных представителей отряда клещей. Профилактика.

Класс Насекомые. Классификация класса. Особенности морфологической характеристики класса. Отряды, имеющие медицинское значение: Тараканы, Клопы, Блохи, Вши. Насекомые – механические и специфические переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Пути циркуляции возбудителей заболеваний в природе. Меры борьбы и профилактики болезней, переносимых и вызываемых членистоногими. Профилактика. Отряд Двукрылые. Насекомые — возбудители миазов. Насекомые — механические и специфические переносчики возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Пути циркуляции возбудителей заболеваний в природе. Меры борьбы и профилактики болезней, переносимых и вызываемых членистоногими. Профилактика.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы,

дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания

студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Биология клетки. Строение, типы деления, обмен	Гипотезы происхождения эукариотических клеток (симбиотическая, инвагинационная).	Работа с литературой, включая ЭБС,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
веществ	Возникновение многоклеточности. Особенности многоклеточной организации живых существ, лежащие в основе прогрессивной эволюции.	источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 2. Индивидуальное развитие организмов. Онтогенез. Основные этапы онтогенеза.	Формирование современных представлений о сущности онтогенетических преобразований. Факторы регуляции развития человека и животных на разных этапах онтогенеза. Генетическая регуляция развития, особенности молекулярно-генетических процессов на разных этапах онтогенеза (генетическая детерминированность развития, дифференциальная активность генов, влияние ооплазматической сегрегации, Т-локус, гены полового созревания, старения).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Общая генетика. Структура генома эукариот	Универсальные законы наследственности и изменчивости. Менделевские законы наследования. Их переоткрытие в начале XX века (Гуго де Фриз, Карл Корренс, Эрих Чермак-Зейзенегг). Выводы У. Сеттон и Т. Бовери о параллелизме в поведении менделевских факторов наследственности и хромосом. Т. Морган, А. Стёртевант, К. Бриджес - сцепленное с половыми хромосомами наследование, группы сцепления, первая генетическая карта, формулировка основных положений хромосомной теории.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Наследственная изменчивость. Закономерности наследования признаков	Методы изучения соотносительной роли генотипа и внешней среды в формировании фенотипа - экспериментальный и близнецовый. Конкордантность и дискордантность при количественной оценке степени генетической детерминированности признака. Определение коэффициента наследуемости по отдельным признакам у человека	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму по решению задач, подготовка к тесту	Отчет по практикуму решение задач Тестовые задания
Тема 5.	Паразитарные природно-очаговые	Работа с	Отчет по

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Основы медицинской паразитологии	трансмиссивные и нетрансмиссивные заболевания, их критерии. Учение Е.Н. Павловского о природной очаговости болезней. Компоненты природного очага: возбудитель, специфический переносчик, резервуар, территория с определенными биогеоценозами, ландшафтными и климатическими условиями. Трансмиссивные болезни (облигатные и факультативные, антропонозы, зоонозы и антропозоонозы).	литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму по решению задач, подготовка к тесту	практикуму решение задач Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Биология: в 2 томах / Ярыгин В. Н., Глинкина В. В., Волков И. Н. [и др.] Под ред. В. Н. Ярыгина: учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-2083-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420836.html

Дополнительная литература:

1. Биология. Кн. 7. Справочно-методические материалы : учебник : в 8 кн. / под ред. Р. Р. Исламова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-8145-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481455.html

2.Полякова Т.И. Биология клетки : учебное пособие / Полякова Т.И., Сухов И.Б.. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский медико-социальный институт, 2015. — 56 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/74246.html

-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru	https://elibrary.ru/defaultx.asp

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
	библиотека	
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
7	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
8	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
9	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
10	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
11	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
12	Русский медицинский сервер	http://www.rusmedserv.com/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, раздаточные дидактические материалы).

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебная аудитория биологии и медицинской генетики

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы лабораторные для хранения материалов, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (телевизионная панель, экран)

Оборудование и материалы:

Микроскопы; объемная модель ДНК; набор микропрепаратов; объемная модель эукариотической клетки; объемная модель насекомого; холодильник; макеты готовых лекарственных форм; коллекции насекомых; мелкий инструментарий (иглы, стекла предметные, пипетки и др.); влажные препараты (крысы, змеи, птицы, черви и др.); атлас по паразитологии; плакаты.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)

2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 9-10 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 7-8 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 5-6 - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 - практикум не выполнен.
2	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по практикуму по решению задач

Задача 1. Растение арабидопсис с гофрированными листьями (признак рецессивный) и нормальным ростом (признак доминантный) скрещивают с растением, имеющим нормальные листья, но короткий стебель. В F1 все растения были с обычными листьями. Определите генотипы родительских особей.

Задача 2. У овец нормальная длина ушей – доминантный признак, отсутствие ушей – рецессивный признак, промежуточная форма – короткие уши. Какое потомство получится при скрещивании гетерозиготных животных и животных с нормальными ушами?

Задача 3. Родители одного ребенка имели группы крови: I гр. (ОО) и II гр. (АА или АО). Отец и мать другого ребенка: II гр. (АО) и IV гр. (АВ). Дети имели I и II группы крови. Определите, кто чей сын. Почему одни признаки наследуются от отца, а другие от матери? Почему при скрещивании гибридов первого поколения между собой во втором поколении появляются признаки не только исходных форм, но и новые комбинации признаков?

Примерные тестовые задания

1.Из предложенных ответов выбери одно из положений клеточной теории.

a) клетка бактерий не имеет оформленного ядра.

b) клетка- структурная и функциональная единица живого.

c) снаружи клетка растений покрыта целлюлозной оболочкой.

2.Липиды в клетке выполняют функцию.
a) каталитическую
b) транспортную
c) энергетическую

3.Синтез молекул АТФ происходит в:
a) рибосомах
b) митохондриях
c) эпс

4.Вода в клетке выполняет функцию:
a) транспортную, растворителя
b) энергетическую
c) каталитическую

5.Митохондрии считают силовыми станциями так как
a) В них расщепляются органические вещества с выходом энергии.
b) в них откладываются запас питательных веществ.
c) в них образуется отрицательные вещества

6.Обмен веществ происходит в каждой живой клетке и представляет собой;
a) передвижение веществ в организме.
b) совокупность реакций синтеза и расщепления органических веществ;
c) процесс передачи наследственной информации от материнского организма к дочернему

7.Из перечисленных факторов эволюции человека к биологическим относится:
a) естественный отбор
b) речь
c) трудовая деятельность

8.Клетки прокариот отличаются от клеток эукариот:
a) более крупными размерами
b) отсутствием оформленного ядра
c) наличием оболочки

9.Значение обмена веществ в клетке состоит в:
a) обеспечение клеток строительным материалом и энергией
b) осуществлении передачи наследственной информации от материнского организма к дочернему

c) обеспечение взаимосвязей клеток в организме

10.Белки не выполняют в клетке функцию:
a) двигательную
b) растворителя
c) каталитическую

11.Период интерфазы в течении которого происходит удвоение ДНК
a) пресинтитический
b) постсинтетический
c) синтетический

12.Жизненный цикл клетки состоит из
a) мейоза и интерфазы
b) митоза и мейоза
c) митоза и интерфазы
d) редукционного деления и интерфазы

13.фаза митоза, во время которой происходит разделение сестринских хроматид и их превращение в дочерние хромосомы
a) профаза
b) телофаза
c) метафаза
d) анафаза

14.Фаза митоза, во время которой нити веретена деления прикрепляются к центромерам хромосом
a) профаза
b) телофаза
c) метафаза
d) анафаза

15.В гаметогенезе мейоз соответствует периоду
a) размножение
b) росту
c) созревания
d) формирование

16.Постоянство числа хромосом во всех клетках организма обеспечивает
a) мейоз
b) митоз
c) амитоз
d) партеногенез

17.Процесс образования мужских половых клеток у животных и человека

a) митоз
b) амитоз
c) сперматогенез
d) овогенез

18Последовательность стадий митоза следующая

a) профаза. анафаза, телофаза, метафаза
b) профаза, телофаза, метафаза. анафаза
c) профаза, метафаза, анафаза, телофаза,
d) профаза, метафаза, телофаза, анафаза.

19.Способность полового размножения многоклеточных организмов является

a) партеногенез
b) почкование
c) спорообразование
d) черенкование

20.Стадия эмбрионального развития, на которой зародыш представляет собой двухслойную структуру

a) бластула
b) нейрула
c) морула
d) гаструла

21.Учение о центрах происхождения многообразия культурных растений создал.

a) Вавилов
b) Тимирязев
c) Дарвин
d) Линней

22.Какие формы искусственного отбора применяют в селекции животных

a) массовый
b) индивидуальный

23.С какой целью применяют в селекции метод ментора?

a) акклиматизация
b) закаливание
c) усиление доминантности
d) воздействие условий среды

24 Применяют ли в селекции животных метод ментора?
a) да
b) нет

25. У каких организмов встречается полиплоидия
a) растение
b) животные
c) человек

26 Являются ли приплодные клетки эндосперма зерновки злака полиплоидными?
a) нет
b) да

27 Применяют ли в селекции метод ментора?
a) да
b) нет

28 По каким признакам Г. Мендель избрал горох объектом своих исследований?
a) самоопыляющийся однолетник
b) имеет контрактные признаки.

29. Дигетерозигота имеет генотип?
a) AaBB
b) AABв
c) AaBв

30 Метод который нельзя использовать для изучения генетики человека:
a) гибридологический
b) биохимический
c) генеалогический

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Биология» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1.Определение биологии как науки. Предмет и методы биологии. Значение достижений фундаментальной биологии (геномики, протеиномики, метаболиомики) для медицины на современном этапе.

2.Определение жизни. Фундаментальные свойства живого. Эволюционно-обусловленные уровни организации живого. Современные теории и главные этапы возникновения и развития жизни на Земле.

3.Клетка как открытая система. Поток информации, энергии и вещества в клетке. Роль внутриклеточных структур в энергетическом и пластическом обмене.

4.Клеточный цикл, его периодизация. Митотический цикл, его механизмы Регуляция митоза. Апоптоз и некроз, их значение в медицине. Проблема клеточной пролиферации в медицине.

5.Химическая организация генетического материала. Структура ДНК и РНК. Виды РНК. Уровни компактизации генетического материала и их роль в выполнении функций хромосом в клеточном цикле.

6.Функции нуклеиновых кислот в процессе реализации наследственной информации. Кодирование наследственной информации в клетке. Генетический код и его свойства. Этапы реализации генетической информации: транскрипция и постранскрипционные процессы, трансляция и посттрансляционные процессы.

7.Реакции матричного синтеза. Принципы и этапы репликации ДНК. Репликон. Последствия нарушения нормального хода репликации ДНК.

8.Особенности организации генома эукариот. Классификация нуклеотидных последовательностей: уникальные, средне повторяющиеся, высокоповторяющиеся. Регуляция экспрессии генов у эукариот.

9.Классификация генов: структурные, функциональные (гены-модуляторы, ингибиторы, интенсификаторы, модификаторы); гены, регулирующие работу структурных генов (регуляторы и операторы), их роль в реализации наследственной информации. Примеры.

10.Множественные аллели как результат изменения нуклеотидной последовательности гена. Полиморфизм гена как вариант нормы и патологии. Примеры.

11.Ген, его свойства (дискретность, стабильность, лабильность, полиаллелизм, специфичность, плейотропия). Примеры.

12.Фенотип как результат реализации генотипа в конкретных условиях среды. Среда первого, второго (а и б) и третьего порядка. Экспрессивность и пенетрантность гена.

13.Определение пола. Первичные и вторичные половые признаки. Половой диморфизм. Типы определения пола: прогамный, эпигамный, сингамный. Хромосомный механизм определения пола у разных организмов. Гомогаметный и гетерогаметный пол. Роль генотипа и среды в развитии признаков пола.

14.Хромосомная теория наследственности Т. Моргана. Основные положения хромосомной теории наследственности. Группы сцепления. Группы сцепления у гомо- и гетерогаметного пола у человека. «Цис», «Транс» положение генов в группах сцепления. Кроссинговер, как механизм, нарушающий сцепление генов. Построение хромосомных карт.

15.Цитоплазматическая наследственность. Плазмогены. Наследование внеядерных генов. Закономерности наследования внеядерных генов. Плазмиды; их роль в передаче наследственной информации у прокариот. Горизонтальный перенос генов.

16.Репарация генетического материала. Фотореактивация. Темновая репарация. Этапы. Мутации, связанные с нарушением репарации. Примеры.

17.Изменчивость, её формы. Модификационная изменчивость; адаптивный характер модификаций. Норма реакции генетически детерминированных признаков. Морфозы и фенокопии. Примеры.

18.Комбинативная изменчивость, причины возникновения. Значение комбинативной изменчивости в обеспечении генетического разнообразия людей. Система браков. Проблема близкородственных браков. Медикогенетические аспекты семьи.

19.Мутационная изменчивость. Классификация мутаций (общие принципы). Соматические и генеративные мутации. Понятие о моногенных болезнях.

20.Генные мутации, их классификация: делеции, дупликации, инверсии, транслокации. Причины и механизмы возникновения. Значение в развитии патологических состояний человека.

21.Хромосомные мутации, их классификация: делеции, дупликации, инверсии, транслокации. Причины и механизмы возникновения. Значение в развитии патологических состояний человека.

22.Геномные мутации: классификация, причины, механизмы; роль в возникновении хромосомных синдромов. Антимутационные механизмы.

23.Человек как объект генетических исследований. Цитогенетический метод; его значение для диагностики хромосомных синдромов. Правила составления идиограмм здоровых людей. Идиограммы при хромосомных синдромах (аутосомных и гоносомных). Примеры.

24.Биохимический метод изучения генетики человека; его значение для диагностики наследственных болезней обмена веществ. Роль транскрипционных, посттранскрипционных и посттрансляционных модификаций в регуляции клеточного обмена. Примеры.

25.Генеалогический метод генетики человека. Основные правила составления и последующего анализа родословных схем (на примере собственной семейной родословной схеме). Значение метода в изучении закономерностей наследования признаков.

26.Методы генетики человека: популяционно–статистический; дерматоглифический (на примере анализа собственного дерматоглифа), генетики соматических клеток, изучения ДНК; их роль в изучении наследственной патологии человека.

27.Понятие наследственных болезней: моногенные, хромосомные и мульти-факториальные болезни человека, механизмы их возникновения и проявления. Примеры.

28.Понятие о болезнях с нетрадиционным наследованием (митохондриальные, болезни импритинга, болезни экспансии тринуклеотидных повторов). Примеры. Общие подходы к лечению наследственных болезней.

29.Медико-генетическое консультирование, его медицинское значение. Виды и этапы консультирования. Методы пренатальной диагностики (инвазивные, неинвазивные) и их возможности.

30.Формы и способы размножения организмов. Биологический аспект репродукции человека. Экстракорпоральное оплодотворение; морально- этические аспекты.

31.Онтогенез как процесс реализации наследственной информации в определённых условиях среды. Периодизация онтогенеза. Типы онтогенеза как варианты приспособления к условиям существования. Примеры.

32.Прогенез и его роль в онтогенезе. Оплодотворение – начальный этап развития нового организма. Фазы оплодотворения. Биологическая сущность.

33.Характеристика и значение основных этапов эмбрионального развития. Зависимость типы дробления зиготы от строения яйцеклетки. Способы гаструляции. Первичный (нейрула) и вторичные органогенезы.

34.Понятие провизорных органов хордовых. Особенности развития этих органов в группе Anamnia и Amniota. Типы плацент. Нарушение процессов развития и редукции зародышевых оболочек у человека.

35.Постэмбриональный период онтогенеза, его периодизация у человека. Основные процессы: рост, формирование дефинитивных структур, половое созревание, репродукция. Роль эндокринной регуляции в постнатальном периоде. Биологические и социальные аспекты старения.

36.Современные представления о сущности онтогенетических преобразованиях. Характеристика клеточных процессов в онтогенезе: пролиферация, миграция, клеточные сгущения, избирательная сортировка клеток. Врождённые пороки развития как следствие нарушения данных процессов. Примеры.

37.Клеточная дифференцировка; генетические и негенетические механизмы; стадии. Опыты Д. Гердона по доказательству равных генетических потенций ядер соматических клеток.

38.Пролиферация клеток, запрограммированная клеточная гибель, адгезия клеток, замыкание закладок как механизмы морфогенетических преобразований в онтогенезе. Врождённые пороки развития как следствия нарушения данных процессов. Примеры.

39.Регуляция развития человека и животных на разных этапах онтогенеза. Генетическая регуляция развития (генетическая детерминированность развития, дифференциальная активность генов, влияние ооплазматической сегрегации, Т-локус; гомеозисные и дизруптивные мутации).

40.Нервная регуляция онтогенеза. Взаимодействие нервных центров с иннервируемыми органами. Механизмы и уровни

гуморальной регуляции. Последствия нарушения нервной и гормональной регуляции. Примеры.

41.Межклеточные взаимодействия на разных этапах онтогенеза. Эмбриональная индукция, её виды. Опыты Г. Шпемана в изучении явления эмбриональной индукции.

42.Целостность онтогенеза. Эмбриональная регуляция. Детерминация частей развивающегося зародыша; канализация развития. Концепции морфогенеза (физиологических градиентов, позиционной информации, морфогенетических полей).

43.Влияние факторов среды на онтогенез. Критические периоды в онтогенезе человека. Тератогенез и канцерогенез. Понятие аномалий и пороков развития. Значение нарушений частных и интегративных механизмов онтогенеза в формировании ВПР.

44.Врождённые аномалии и пороки развития. Определение, классификация, механизмы возникновения: гаметопатии, бластотопатии, эмбриопатии и фетопатии, механизмы и причины их возникновения. Примеры.

45.Понятие о гомеостазе. Общие закономерности гомеостаза живых систем. Генетические, клеточные и системные основы гомеостатических реакций организма. Роль эндокринной и нервной систем в обеспечении гомеостаза и адаптивных реакций.

46.Регенерация как процесс поддержания целостности биологических систем. Физиологическая регенерация, её значение. Фазы, механизмы регуляции. Значение регенерации для биологии и медицины.

47.Репаративная регенерация. Способы; механизмы (молекулярно-генетические, клеточные и системные). Регуляция регенерации. Особенности восстановительных процессов у человека.

48.Генофонд популяции; генетическая гетерогенность; генетическое единство, динамическое равновесие. Частоты аллелей и генотипов. Закон Харди-Вайнберга.

49.Элементарные эволюционные факторы: мутации, популяционные волны, генетико-автоматические процессы (дрейф генов); их значение в изменении генотипической структуры популяций. Генетический полиморфизм природных популяций и его формы.

50.Популяционная структура человечества. Демографическая характеристика. Особенность действия элементарных эволюционных факторов (мутаций, миграций) в человеческих популяциях. Опасность индуцированного мутагенеза.

51.Специфика действия естественного отбора и изоляции в генетических популяциях. Демы. Изоляты. Дрейф генов. Особенности генофондов изолятов.

52.Генетический полиморфизм – основа внутри- и межпопуляционной изменчивости человека. Значение полиморфизма в

предрасположенности к заболеваниям, к реакциям на аллергены, лекарственные препараты, пищевые продукты. Значение генетического разнообразия в будущем человечества.

53.Соотношение онто - и филогенеза. Биогенетический закон Ф. Мюллера и Э. Геккеля. Рекапитуляции и их генетическая основа. Ценогенезы и филэмбриогенезы. Гетеротопии, гетерохронии и их роль в филогенезе.

54.Общие закономерности в эволюции органов и систем. Основные принципы эволюционного преобразования органов и функций: дифференциация и интеграция; модусы преобразования органов и функций. Примеры.

55.Соотносительные преобразования органов. Онтогенетические корреляции и филогенетические координации, их виды. Взаимосвязь координаций и корреляций в развитии. Значение нарушений этих взаимосвязей в возникновении сочетанных врождённых пороков развития.

56.Филогенез покровов тела и опорно–двигательной системы хордовых животных. Онтофилогенетические пороки. Примеры.

57.Филогенез пищеварительной и дыхательной систем хордовых животных. Онтофилогенетические пороки. Примеры.

58.Филогенез кровеносной системы хордовых животных. Онтофилогенетические пороки сердца и кровеносных сосудов. Примеры.

59.Филогенез мочеполовой системы позвоночных. Эволюция нефрона и мочеполовых протоков. Онтофилогенетические пороки. Примеры.

60.Филогенез эндокринной и нервной систем хордовых животных. Онтофилогенетические пороки. Примеры.

61.Онтофилогенетические врождённые пороки систем органов человека. Классификация; их место и значение в развитии патологии у человека. Примеры.

62.Место человека в системе животного мира. Качественные особенности человека как биосоциального существа. Соотношение биологического и социального в человеке на разных этапах антропогенеза. Основные этапы антропогенеза.

63.Внутривидовая дифференцировка человечества. Расы как выражение генетического полиморфизма человечества. Адаптивные экологические типы человека; их происхождение и связь с расами.

64.Формы биотических связей в природе. Паразитизм как экологический феномен. Классификация паразитизма и паразитов. Роль русских учёных в развитии общей и медицинской паразитологии (В.А. Догель, В.И. Беклемишев, Е.Н. Павловский, К.И. Скрябин).

65.Распространение паразитов в природе. Пути происхождения экто- и эндопаразитизма. Паразитоценоз. Циклы развития паразитов,

чередование поколений в циклах развития паразитов. Основные, резервуарные и промежуточные хозяева.

66.Взаимоотношения в системе паразит-хозяин на уровне отдельных особей и на популяционном уровне. Адаптации к паразитическому образу жизни. Действие паразита на хозяина. Защитные реакции хозяина против паразитарной инвазии.

67.Паразитарные природно-очаговые трансмиссивные и нетрансмиссивные болезни, их критерии. Учение Е.Н. Павловского о природной очаговости заболеваний. Структура природного очага.

68.Предмет и задачи медицинской паразитологии. Пути и способы инвазии паразитарными болезнями: алиментарный, геооральный, инокулятивный, контаминативный, контактный, аспирационный, гемический. Примеры.

69.Экологические принципы борьбы с паразитарными заболеваниями. Учение К.И. Скрябина о девастации. Эволюция паразитов и паразитизма под действием антропогенного фактора.

70.Простейшие - возбудители протозойных болезней. Классификация. Характерные черты организации. Дизентерийная амеба, лямблия. Систематическое положение, морфология, циклы развития, обоснование лабораторной диагностики, профилактика.

71.Систематика, морфология и биология возбудителей лейшманиозов, трипаносомозов, трихомоноза. Обоснование лабораторной диагностики и профилактики.

72.Малярийные плазмодии. Систематическое положение, морфология, циклы развития, видовые отличия. Борьба с малярией, задачи противомалярийной службы на современном этапе.

73.Токсоплазма, балантидий. Систематическое положение, морфология, циклы развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики.

74.Тип Плоские черви. Классификация. Характерные черты организации. Сосальщики. Характеристика сосальщиков, цикл развития которых связан с водной средой

75.Особенности развития и распространения сосальщиков с одним промежуточным хозяином Печеночный сосальщик. Шистосомы. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика.

76.Характеристика сосальщиков, развивающихся с двумя промежуточными хозяевами: кошачий, ланцетовидный, лёгочный сосальщики. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика.

77.Общая характеристика ленточных червей. Цестоды, жизненный цикл которых связан с водной средой.

78.Характеристика ленточных червей, использующих человека в качестве окончательного хозяина: бычий и свиной цепни. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика.

79.Карликовый цепень; лентец широкий. Систематическое положение, морфология, циклы развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика.

80.Эхинококк и альвеококк. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути заражения, ларвальные гельминтозы. Обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика.

81.Тип Круглые черви. Характерные черты организации. Геогельминты, развивающиеся с миграцией: аскарида, кривоголовки, угрица кишечная. морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика.

82.Характеристика геогельминтов, развивающихся без миграции: власоглав, острица. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики и профилактики. Обоснование безмедикаментозного лечения.

83.Биогельминты: трихинелла, ришта. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики, профилактика. Работа Исаева по ликвидации дракункулеза в Средней Азии.

84.Харктеристика биогельминтов, передающихся трансмиссивно. Филяриатозы. Систематическое положение, морфология, цикл развития, пути инвазии, обоснование методов лабораторной диагностики и профилактики.

85.Особенности современных методов диагностики гельминтозов. Методы овогельминтоскопии.

86.Тип Членистоногие. Классификация. Характерные черты организации. Клещи. Систематическое положение. Морфология, развитие,

Задания 2 типа

1. Докажите, что все люди принадлежат к одному биологическому виду. Как объяснить появление расовых отличий?

2. Доброкачественная эмбриональная опухоль (тератома), удаленная у больного, содержит волосы, кожу и даже элементы зубов. Преимущественно из клеток какого зародышевого листка она сформировалась?

3. Мутация гена, детерминирующего развитие гемофилии, произошла в клетке трофобласта. К каким последствиям это приведет?

4. В эмбриогенезе при формировании нервной трубки был нарушен контакт между зачатком хорды и эктодермой. К каким последствиям это

приведет?

1. У новорожденного ребенка обнаружены следующие пороки развития: несращение твердого неба, трехкамерное сердце и синдактилия. Каковы онтофилогенетические предпосылки этих пороков развития? Нарушение каких клеточных процессов развития приводит к их формированию?

6. Один из детей в семье заражен энтеробиозом, а второй - аскаридозом. Могут ли они стать источником заражения других членов семьи?

7. В клинику поступил больной с жалобами на недомогание, схваткообразные боли в животе, частый (до 10 раз в сутки) жидкий стул с примесью слизи и крови. Из анамнеза известно, что несколько месяцев назад он вернулся из командировки в Закавказье. При исследовании мазка свежих фекалий обнаружены крупные (30-40 мкм) подвижные клетки с фагоцитированными эритроцитами. Какое протозойное заболевание можно заподозрить? Дайте русское и латинское название паразита. Объясните появление клинических проявлений заболевания через длительное время после инвазии. Возможны ли осложнения данного заболевания, и если да, то какие?

8. К дерматологу обратился пациент по поводу болезненной, незаживающей язвы на коже щеки, возникшей около двух недель назад после возвращения из экспедиции в Бразилию. В последующие дни стали появляться эрозии на языке и слизистой щёк и носа. Какое паразитарное заболевание можно заподозрить? Дайте русское и латинское название паразита. Какое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза? Кто мог стать источником заражения? Представляет ли данный человек опасность для окружающих?

9. При профилактическом осмотре работников ресторана у одного из них в фекалиях были обнаружены крупные (130-180 мкм) яйца, овальные, желтоватые, с крупным боковым шипом. Яйца какого гельминта обнаружены? Следует ли отстранять сотрудника от работы? Как происходит заражение данным гельминтозом?

10. Житель Ставропольской области, доставлен в районную больницу с жалобами на периодические боли в печени различной интенсивности, тяжесть после приёма пищи в правом подреберье и снижение аппетита. Объективно наблюдается лёгкое желтушное окрашивание покровов, увеличение печени. Можно ли думать о гельминтозе? Что необходимо выяснить для уточнения диагноза? Подростки К. и Н. искупались в пруду. К вечеру у них поднялась температура, на теле появилась зудящая сыпь розового цвета. После осмотра врач сообщил пациентам, что они стали жертвами личинок гельминтов – паразитов водоплавающих птиц. Как называются эти личинки? Как можно назвать такого паразита? Как будет протекать период выздоровления в этом случае?

11. В детском учреждении после приёма противоглистных

препаратов у ряда детей в фекалиях были обнаружены мелкие нематоды белого цвета размером около 1 см, у одного ребёнка были найдены и более крупные нематоды бело-розового цвета 15-25 см длиной. Какими нематодозами были заражены дети?

12. К человеку присосался таежный клещ, ранее не пивший крови больных людей или животных. Как объяснить возможность заражения человека энцефалитом?

13. Студент Н. обратился к врачу с жалобами на кожный зуд преимущественно в ночное время. При осмотре найдено множество ходов в эпидермисе, на концах некоторых из них – утолщения, в которых при микроскопировании обнаружено членистоногое размером около 0,5 мм. Преимущественно были поражены тыльные стороны кистей и межпальцевые промежутки. Какой диагноз был выставлен Н.?

14. Господин У. охотник и знаток охотничьих собак. Шкуры лис и песцов он обрабатывает сам дома. К сожалению, он не счел нужным посетить лекции по паразитологии, проводившиеся в клубе охотничьего собаководства, и не знает, какими гельминтозами он может заразиться сам и заразить всю свою семью. А вы знаете?

15. Больной В., 35 лет, уже в третий раз проведено оперативное вмешательство по поводу множественного эхинококкоза легкого, печени, яичника. Из анамнеза известно, что в семье живет собака, которую муж больной кормил конфискатами (выбракованными органами), приносимыми с бойни, где он работал. В последнее время отмечено увеличение печени у обоих сыновей больной. Как могло произойти заражение семьи?

16. Известно, что источником инвазии при висцеральном лейшманиозе могут быть собаки. Можно ли заразиться этим заболеванием при укусе бродячей собаки? Ответ обоснуйте.

17. Мутация оператора лактозного оперона E.coli приводит к таким изменениям, что активный репрессор не может связываться с оператором. Как это повлияет на производство клеткой ферментов утилизации лактозы?

18. Клетки кожи человека синтезируют кератины, мышечные клетки – актины и миозины, клетки печени – альбумины. Учитывая специфическую роль этих белков в определенных тканях, как Вы объясните возникновение в онтогенезе фенотипических различий клеток кожи, миоцитов и гепатоцитов?

19. Если бы вы сравнили нуклеотидные последовательности энхансеров трех генов, кодирующих белки глобинов, что бы вы могли ожидать? Почему?

20. При обследовании внешне нормального мальчика установлено, что он является мозаиком. У него обнаружены клетки с кариотипами: 50% - 46, ХУ, 25%- 45, Х0, 25% - 47, ХУУ. Объясните механизм возникновения мозаицизма.

21. Определите, какое минимальное количество нуклеотидов (с

учетом нонсенстриплета) должно входить в состав цепи ДНК, кодирующей пептид, состоящий из 57 аминокислот.

22. В яйцеклетках молекулы мРНК сохраняются в цитоплазме с недостаточно длинными поли А хвостами. В определенное время эмбрионального развития ферменты цитоплазмы добавляют к некоторым мРНК дополнительное количество остатков А. Как это отразится на трансляции определенных белков?

23. В анафазе первого мейотического деления нарушилось расхождение хромосом, в результате чего в первом полярном тельце оказалось 24 хромосомы. Сколько хромосом окажется в яйцеклетке? К каким последствиям для зародыша человека это приведет, если сперматозоид имел нормальное число хромосом?

24. В результате нерасхождения хроматид в анафазе II в яйцеклетку человека попадают две Х-хромосомы, в другую - не попадает ни одна. Какие кариотипы могут быть в зиготах при оплодотворении таких яйцеклеток спермиями с Х- или У-хромосомами? Выпишите все варианты.

25. У мужчины произошла соматическая мутация — транслокация 21 хромосомы на 15 (робертсоновская транслокация). Клетки с какими кариотипами могут быть обнаружены у него при исследовании?

26. В результате нерасхождения в одной паре аутосом в анафазе I в яйцеклетку человека попадают две аутосомы 21 пары, в другую - не попадает ни одна. Какие кариотипы могут быть в зиготах при оплодотворении таких яйцеклеток спермиями с нормальным числом аутосом? Выпишите все варианты.

27. Сколько аминокислотных остатков кодируется цепью ДНК, содержащей 450 нуклеотидов, 150 из которых составляет интрон?

Задания 3 типа

1. У здоровых родителей родился сын с муковисцидозом (аутосомнорецессивное наследование). Напишите генотипы членов семьи и рассчитайте риск появления заболевания у других детей в семье.

2. Беременная женщина, не имеющая гена гемофилии, муж которой болен гемофилией, обратилась в генетическую консультацию узнать прогноз потомства. Рассчитайте риск появления заболевания в потомстве.

3. Пигментация шерсти у кроликов определяется тремя аллелями гена: **C**–сплошная окраска, с **h**–гималайская, **c**–белая. Аллель chдоминантен по отношению к аллелю белой окраски и рецессивен по отношению к аллелю сплошной окраски. Какое будет потомство от скрещивания кролика со сплошной окраской шерсти с гималайским, если оба они гетерозиготны по аллелю белой окраски.

4. Может ли у здоровых родителей родиться ребёнок, больной гемофилией? Если да, объясните в каком случае почему. Напишите генотипы родителей и ребёнка, укажите его пол.

5. У дигетерозиготной особи АаВв сцеплены доминантные аллели генов. Расстояние между ними 20 морганид. Расположите гены в хромосомах, выпишите все типы гамет и определите их соотношение.

6. Может ли у здоровых, кареглазых родителей родиться голубоглазый ребёнок-дальтоник? Если да, напишите генотипы всех членов семьи, установите пол ребёнка.

7. У человека группы крови определяются аллельными генами I0, IA, IB. Дети с какими группами крови могут рождаться в семье, где мать имеет вторую, а отец третью группы крови и они оба - гетерозиготны.

8. Напишите наиболее вероятные генотипы членов данной семьи и укажите тип наследования признака:

9. У отца два заболевания, определяемых сцепленными генами. Оба заболевания наследуются по аутосомно-доминантному типу. Мать здорова. Могут ли в этой семье рождаться здоровые дети и дети, имеющие только одно заболевание? Ответ поясните.

10. Напишите генотип мужчины, страдающего гемофилией и дальтонизмом. Какие гаметы у него образуются?

11. Напишите возможные генотипы людей с I группой крови, учитывая явление эпистаза.

12. У человека карие глаза доминируют над голубыми, а курчавые волосы над гладкими. Кареглазый курчавый отец и голубоглазая курчавая мать имеют гладковолосого ребенка с голубыми глазами. Какие дети могут рождаться в этой семье?

13. Определите доминантный или рецессивный характер наследования аутосомного признака и расставьте генотипы всех членов родословной

14. Аномальный ген доминирует и имеет пенетрантность 40%. Определите вероятность рождения больного ребенка в семье, где один из родителей гетерозиготен, а другой гомозиготен по нормальному аллелю.

15. Фенилкетонурия (нарушение аминокислотного обмена, приводящее к поражению мозга – идиотии) наследуется как аутосомно-рецессивный признак.

а) Родители гетерозиготны по гену фенилкетонурии. Какова вероятность рождения больного ребенка?

б) Жена гетерозиготна по гену фенилкетонурии, а муж гомозиготен по нормальному аллелю. Какова вероятность рождения больного ребенка?

16. В приведенной родословной следует определить, является заштрихованный признак доминантным или рецессивным, если известно, что он сцеплен с полом.

17. В консультацию обратились молодые родители среднего роста и нормального телосложения, имеющие близнецов - мальчика и девочку. У мальчика отмечается арахнодактилия («паучьи пальцы»), подвывих хрусталика, плоскостопие и аневризма аорты. Девочка здорова, и ни у

кого из родственников в семье названных аномалий не отмечено. Поставить диагноз и дать прогноз потомства для сибсов и для возможных детей пробанда.

18.Напишите генотип голубоглазого мужчины, страдающего гемофилией. Расположите гены в хромосомах и выпишите возможные типы гамет, которые у него образуются. Каковы возможные генотипы его отца и матери?

19. Какого пола может родиться ребенок, больной гемофилией, у здоровых родителей. Ответ обоснуйте.

20. Родословная иллюстрирует наследование полидактилии. Цифрами в родословной обозначено количество пальцев на руках и ногах. Определите тип наследования и объясните разное количество пальцев у людей, имеющих полидактилию.

21. У человека ген, определяющий цветовое зрение, локализован в Х-хромосоме. Нормальное цветовое зрение доминирует над дальтонизмом. Женщина дальтоник вышла замуж за мужчину с нормальным зрением. Каким будет цветовое восприятие у сыновей и дочерей этих родителей?

22. Сколько типов гамет и в каком соотношении образуется у человека с генотипом АаВвСс, если известно, что гены А и В сцеплены и лежат на расстоянии 16 морганид друг от друга, а локус С наследуется независимо от них?

23. Сколько типов гамет и в каком соотношении образуется у человека с генотипом АаВвСс, если известно, что гены А и В сцеплены и лежат на расстоянии 10 морганид друг от друга, а локус С наследуется независимо от них?

24. В генетическую консультацию обратилась женщина 28 лет, сын которой болен мышечной дистрофией Дюшена (ХР). Два брата и сестра этой женщины здоровы и имеют здоровых детей, однако дядя по материнской линии страдал мышечной слабостью, с 12 лет был прикован к постели и умер в 20 лет. Составьте родословную семьи, дайте прогноз потомства. Какова возможность дородовой диагностики.

25. Женщина 35 лет пришла в консультацию с дочерью 16 лет с жалобами на то, что девочка отстаёт в росте от сверстниц. При осмотре выявлен рост 143 см, на шее небольшие крыловидные складки, вторичные половые признаки не сформированы. Кариотип девочки - 45, Х, половой хроматин отсутствует. Кариотип матери- 46, ХХ/ 47, ХХХ /45, Х в соотношении 0,5: 0,25 : 0,25. В семье очень хотят иметь ещё детей и интересуются возможностью иметь внуков. Поставить диагноз и дать прогноз потомства, обсудить возможность дородовой диагностики.

26. Пациент направлен врачом-андрологом в связи с первичным бесплодием. У больного отмечается высокий рост, евнухоидные пропорции тела. В анализе спермы снижено количество и подвижность сперматозоидов. Половой хроматин обнаружен в 30% клеток. Кариотип пробанда - 47, ХХУ. Поставить диагноз.

27. Выявлено наследственное заболевание, связанное с дефектами в функционирования органоида клетки приводящее к нарушениям энергетических функций в клетках - нарушению тканевого дыхания, синтеза специфических белков. Данное заболевание передается только по материнской линии к детям обеих полов. Объясните, в каком органоиде произошли изменения. Ответ обоснуйте.

28. У человека катаракта и полидактилия определяются аутосомными доминантными тесно сцепленными аллелями разных генов. Женщина, нормальная по обоим признакам, вышла замуж за мужчину с двумя аномалиями. Известно, что катаракту он унаследовал от матери, а полидактилию – от отца. Каков прогноз потомства в этой семье?

29. Гомозиготные доминантные серые овцы при переходе на грубые корма гибнут, а гетерозиготные выживают. Определите, какой % серых жизнеспособных особей родится при скрещивании серой овцы и черного барана.

30. Отсутствие малых коренных зубов у человека наследуется как доминантный аутосомный признак. Один из супругов имеет малые коренные зубы, а у другого они отсутствуют, и он гетерозиготен по этому признаку. Какова вероятность рождения детей без малых коренных зубов у этой супружеской пары?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Анатомия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....18

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....22

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Анатомия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Анатомия» ориентировано на получение обучающимися знаний по анатомии человека, как организма в целом, так и отдельных органов, и систем, на основе современных достижений макро- и микроскопии.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам с по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 и 2 семестре и на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование у студентов знаний по анатомии человека и топографической анатомии, как организма в целом, так и отдельных органов, и систем, на основе современных достижений макро- и микроскопии; умений использовать полученные знания при последующем изучении других фундаментальных и клинических дисциплин, а также в будущей профессиональной деятельности врача.

Задачи дисциплины:

- изучение студентами строения, функций и топографии органов человеческого тела, анатомо-топографические взаимоотношения органов, индивидуальные и возрастные особенности строения организма, включая пренатальный период развития (органогенез), варианты изменчивости отдельных органов и пороки их развития;
- формирование у студентов знаний о взаимозависимости и единстве структуры и функции как отдельных органов, так и организма в целом, о взаимосвязи организма с изменяющимися условиями окружающей среды, влиянии экологических, генетических факторов, характера труда, профессии, физической культуры и социальных условий на развитие и строение организма;
- формирование у студентов комплексного подхода при изучении анатомии и топографии органов и их систем; синтетического понимания строения тела человека в целом как взаимосвязи отдельных частей организма; представлений о значении фундаментальных исследований анатомической науки для прикладной и теоретической медицины;
- формирование у студентов умений ориентироваться в строении тела человека, находить и определять места расположения и проекции органов и

их частей на поверхности тела, т.е. владению «анатомическим материалом» для понимания патологии, диагностики и лечения;

- воспитание студентов, руководствуясь традиционными принципами гуманизма и милосердия, уважительного и бережного отношения к изучаемому объекту – органам человеческого тела, к трупу.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.1. – Знает принципы функционирования систем органов	Анатомический понятийный аппарат, индивидуальные и возрастные особенности строения организма человека	Распознавать основные анатомические элементы	ориентирования в строении тела человека с учетом индивидуальных и возрастных особенностей строения организма, применения знаний о строении и функциях органов и систем организма при оказании первой помощи	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	анатомо-топографические взаимоотношения органов, индивидуальные и возрастные особенности строения организма	применять знания о анатомических особенностях в организме человека для решения профессиональных задач на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в рамках изучаемой дисциплины	поиска и определения мест расположения и проекции органов и их частей на поверхности тела человека	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Тема 1. Введение. Опорно-двигательный аппарат. Общая остеология.	7	2	8				11			10	Тренинг/10 Тест /10 Практическое домашнее задание/10
Тема 2. Опорно-двигательный аппарат. Общая синдесмология	4	2	2				8			11	Тренинг/10 Тест /10 Практическое домашнее задание/10
Тема 3. Опорно-двигательный аппарат. Общая миология. Топография мышц и фасций.	8	6	8				10			11	Тренинг/10 Тест /10 Практическое домашнее задание/20
Всего	**19**	**10**	**18**				**29**			**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										
2 семестр											
Тема 4. Анатомия и топография органов пищеварительной и дыхательной систем.	5	3	4				8			16	Тренинг/10 Тест /10 Практическое домашнее задание/10
Тема 5. Анатомия и топография органов мочеполовой, иммунной, эндокринной и лимфатической систем.	6	4	6				10			17	Тренинг/10 Тест /10 Практическое домашнее задание/10
Тема 6. Анатомия и топография органов сердечно-сосудистой системы.	8	4	6				12			35	Тренинг/10 Тест /10 Практическое домашнее задание/20
Всего	**19**	**11**	**16**				**30**			**68**	**100**

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
3 семестр											
Тема 7. Анатомия и топография органов центральной нервной системы.	7	4	6				12			10	Тренинг/5 Тест /5 Практическое домашнее задание/5
Тема 8. Анатомия и топография черепных и спинномозговых нервов	8	4	6				10			10	Тренинг/5 Тест /5 Практическое домашнее задание/5
Тема 9. Анатомия и топография органов чувств, анатомия и топография сосудов и нервов.	4	3	4				8			12	Тренинг/5 Тест /5 Практическое домашнее задание/5
Всего:	**19**	**11**	**16**				**30**			**32**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
Всего:	**57**	**32**	**50**				**89**			**132**	**100*3**
Контроль, час	**36**										**Зачет*2 Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**396**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**11**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1 семестр

Тема 1. Введение. Опорно-двигательный аппарат. Общая остеология.

Введение в предмет «общая анатомия человека». Исторический обзор анатомии в связи с методами исследования тела человека.

Анатомическая терминология. Оси и плоскости. Позвонки: шейные, грудные, поясничные; крестец, копчик. Общий план строения позвоночного столба. Ребра и грудина.

Кость как орган. Возрастная и индивидуальная изменчивость.

Кости пояса верхних конечностей. Кости свободной части верхней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Кости пояса нижних конечностей. Кости свободной части нижней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по анатомии костей туловища и конечностей.

Кости черепа. Лобная. Клиновидная, затылочная, теменная кости. Височная кость. Каналы височной кости. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Кости черепа. Решетчатая кость. Нижняя челюсть. Верхнечелюстная и другие кости лицевого отдела черепа. Топография черепа. Ямки, каналы, отверстия. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по анатомии костей и топографии черепа.

Тема 2. Опорно-двигательный аппарат. Общая синдесмология.

Соединения костей туловища. Позвоночный столб. Грудная клетка. Соединения позвоночного столба с черепом. Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Соединения костей пояса верхних и нижних конечностей. Соединения костей свободной части верхней и нижней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по анатомии соединений костей черепа, туловища, верхней и нижней конечностей.

Тема 3. Опорно-двигательный аппарат. Общая миология. Топография мышц и фасций.

Поверхностные и глубокие мышцы туловища. Фасции спины. Мышцы и фасции груди и живота. Диафрагма. Влагалище прямой мышцы живота. Паховый канал. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография мышц и фасций шеи. «Треугольники» шеи.

Мимические и жевательные мышцы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрасте.

Отчет по топографии мышц и фасций туловища, головы, шеи.

Мышцы, фасции и клетчаточные пространства плечевого пояса и свободной части верхней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Мышцы, фасции и клетчаточные пространства тазового пояса и свободной части нижней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по топографии мышц, фасций и клетчаточных пространств головы, туловища и конечностей.

2 семестр

Тема 4. Анатомия и топография органов пищеварительной и дыхательной систем.

Введение в спланхнологию. Общий план строения внутренних органов. Возрастная и индивидуальная изменчивость.

Анатомия и топография полости рта, зубов, языка, слюнных желез, мягкого неба, глотки, пищевода, желудка, тонкой кишки, толстой кишки. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Функциональная анатомия и топография печени и поджелудочной железы, брюшины. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах

Анатомия и топография печени, поджелудочной железы. Брюшина, ее топография в верхнем этаже брюшной полости. Брюшина, ее топография ниже брыжейки поперечной ободочной кишки. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности гортани как органа дыхания и голосообразования. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах. Возрастные анатомо-функциональные особенности легких и плевры. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография полости носа, гортани, трахеи, главных бронхов, легких, плевры и органов средостения. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчёт по органам пищеварительной и дыхательной системы.

Тема 5. Анатомия и топография органов мочеполовой, иммунной, эндокринной и лимфатической систем.

Возрастные анатомо-функциональные особенности органов мочеполового аппарата. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала. Анатомия и топография половых органов.

Анатомия и топография мышц и фасций промежности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Эндокринные железы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография эндокринных желез и органов иммунной системы. Лимфатические сосуды и регионарные лимфатические узлы туловища, головы и конечностей. Рентгеноанатомия внутренних органов. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности органов иммунной системы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по органам мочеполовой, иммунной, эндокринной и лимфатической системы. (анатомии и топографии внутренних органов с учетом возрастных особенностей).

Тема 6. Анатомия и топография органов сердечно-сосудистой системы.

Возрастные анатомо-функциональные особенности лимфатической системы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография сердца и перикарда. Легочный ствол. Анатомия и топография аорты. Ветви грудной и брюшной части аорты. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности сердца. Общая анатомия и закономерности строения артерий. Система микроциркуляции.

Анатомия и топография наружной и внутренней сонных артерий и их ветвей. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности артерий туловища, шеи и головы. Артериальные анастомозы.

Анатомия и топография подключичной артерии и ее ветвей. Анатомия и топография подмышечной артерии. Артерии свободной части верхней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности артерий нижней и верхней конечностей. Артериальные анастомозы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах

Анатомия и топография общей подвздошной артерии, наружной и внутренней подвздошных артерий, и их ветвей. Анатомия и топография артерий свободной части нижней конечности. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Общая анатомия и закономерности строения вен. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах. Кровообращение плода.

Анатомия и топография верхней и нижней полых вен, и их притоков. Вены сердца. Анатомия и топография воротной вены. Анатомия и топография порто-кавальных и кава-кавальных анастомозов. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Система воротной вены. Порто-кавальные и кава-кавальные анастомозы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по ангиологии (анатомии и топографии сердца и кровеносных сосудов с учетом возрастных особенностей).

<u>3 семестр</u>

Тема 7. Анатомия и топография органов центральной нервной системы.

Введение в анатомию нервной системы. Нервная система и ее значение в организме. Происхождение, классификация и взаимосвязь ее отделов. Функциональная анатомия спинного мозга. Особенности строения в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография спинного мозга и его оболочек. Образование спинномозговых нервов. Анатомия и топография отделов головного мозга и его оболочек. Топография корешков черепных нервов на основании головного мозга.

Функциональная анатомия коры полушарий большого мозга. Анатомия и топография желудочков головного мозга, образование спинномозговой жидкости и пути ее оттока. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография полушарий большого мозга. Обонятельный мозг. Анатомия и топография боковых желудочков. Мозолистое тело, свод мозга, передняя спайка мозга. Базальные ядра и внутренняя капсула.

Функциональная анатомия ствола мозга.

Анатомия и топография промежуточного мозга; III желудочек. Анатомия и топография среднего мозга. Водопровод мозга. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Проводящие пути головного и спинного мозга (часть 1). Классификация, закономерности. Классификация проводящих путей головного и спинного мозга. Проводящие пути экстероцептивной, проприоцептивной видов чувствительности.

Анатомия и топография заднего мозга (моста, мозжечка). Перешеек ромбовидного мозга. Анатомия и топография продолговатого мозга. IV желудочек. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Проводящие пути головного и спинного мозга (часть 2). Медиальная петля, состав волокон, положение в различных отделах головного мозга. Двигательные проводящие пути, пирамидные и экстрапирамидные, их положение в различных отделах головного и спинного мозга. Ассоциативные и комиссуральные пути.

Анатомия и топография ромбовидной ямки и ядер черепных нервов. Топография белого и серого вещества головного мозга на его фронтальных и горизонтальных срезах.

Введение в анатомию периферической нервной системы.

Отчет по анатомии головного и спинного мозга и их оболочек.

Тема 8. Анатомия и топография черепных и спинномозговых нервов

Возрастные анатомо-функциональные особенности черепных нервов (I–XII пары).

Анатомия и топография обонятельного (I), зрительного (II), глазодвигательного (III), блокового (IV), тройничного (V) нервов и их ветвей. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Особенности формирования и строения спинномозговых нервов. Анатомия и топография шейного и плечевого сплетений. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография отводящего (VI), лицевого нервов (VII), преддверно-улиткового (VIII), языкоглоточного (IX), блуждающего (X), добавочного (XI), подъязычного (XII) нервов и их ветвей. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности поясничного и крестцового сплетений. Межреберные нервы. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомия и топография шейного, плечевого сплетений и их ветвей. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Функциональная анатомия вегетативной (автономной) нервной системы (симпатическая часть)

Анатомия и топография межреберных нервов, поясничного, крестцового сплетений и их ветвей. Дорсальные ветви спинномозговых нервов. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Функциональная анатомия вегетативной (автономной) нервной системы (парасимпатическая часть)

Анатомия и топография вегетативной нервной системы: симпатическая и парасимпатическая части. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности органа зрения. Проводящий путь зрительного анализатора. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах

Отчет по анатомии нервов головы, туловища, конечностей и вегетативной нервной системе.

Тема 9. Анатомия и топография органов чувств, анатомия и топография сосудов и нервов.

Возрастные анатомо-функциональные особенности органа слуха и равновесия. Проводящий путь слухового анализатора. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности органа зрения. Строение глазного яблока и вспомогательных органов глаза. Анатомия и топография преддверно-улиткового органа. Наружное, среднее и внутреннее ухо. Возрастные анатомо-функциональные особенности органов вкуса и обоняния. Особенности анатомии и топографии органов чувств в детском, пожилом и старческом возрастах.

Возрастные анатомо-функциональные особенности органов обоняния и вкуса. Проводящие пути обонятельного и вкусового анализаторов. Особенности анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Изучение анатомо-топографических взаимоотношений нервов и кровеносных сосудов туловища, головы и шеи с учетом возрастных изменений в анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомо-топографические взаимоотношения нервов и кровеносных сосудов туловища, головы и шеи с учетом возрастных изменений в анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Изучение анатомо-топографических взаимоотношений нервов и кровеносных сосудов верхних и нижних конечностей с учетом возрастных изменений в анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Анатомо-топографические взаимоотношения нервов и кровеносных сосудов верхних и нижних конечностей с учетом возрастных изменений в анатомии и топографии в детском, пожилом и старческом возрастах.

Отчет по анатомии и топографии органов чувств, анатомо-топографическим взаимоотношениям нервов и кровеносных сосудов головы и шеи, туловища и конечностей.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, тренинг, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит

впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении тренинга

Тренинг – это форма интерактивного практического занятия, цель которого – сформировать у обучающихся поведенческие паттерны (устойчивые модели поведения, которые человек предпочитает использовать при взаимодействии с другими людьми, доведенные до автоматизма) для дальнейшей успешной работы в профессиональной сфере.

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга;
- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы;

В ходе проведения тренинга обучающийся должен активно участвовать в работе группы на всех этапах тренинга.

По итогам проведения тренинга, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям

изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по выполнению практического домашнего задания

Практические задания используются для контроля факта приобретения обучающимися знаний и практических умений по соответствующей теме изучаемой дисциплины.

Выполнение практического задания осуществляется обучающимися в режиме самостоятельной (внеаудиторной) работы

Выполненные практические задания по теме/темам дисциплины сдаются обучающимися на проверку преподавателю на предпоследнем практическом занятии. На последнем занятии, при подведении итогов ТКУ, преподаватель возвращает обучающимся проверенные задания с проставленными на них баллами.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
1 семестр			
Тема 1. Введение. Опорно-двигательный аппарат. Общая остеология.	История анатомии Понятие об органах и системах органов Положение человека в природе	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 2. Опорно-двигательный аппарат. Общая синдесмология	Общие вопросы биомеханики Классификация соединений костей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 3. Опорно-двигательный аппарат. Общая миология. Топография мышц и фасций.	Классификация мышц, общие характеристики мышц. Строение и происхождение мышечной ткани	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
2 семестр			
Тема 4. Анатомия и топография органов пищеварительной и дыхательной систем.	Функционирование пищеварительной и дыхательной систем, ферментативные системы в организме человека	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 5. Анатомия и	Менструальный цикл	Работа с литературой,	Тренинг

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
топография органов мочеполовой, иммунной, эндокринной и лимфатической систем.	Сперматогенез Строение и происхождение эндокринных желёз	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 6. Анатомия и топография органов сердечно-сосудистой системы.	Сердце. Артерии большого круга кровообращения Венозная система Кровообращение плода	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
3 семестр			
Тема 7. Анатомия и топография органов центральной нервной системы.	Центральная нервная система Промежуточный мозг Проводящие пути центральной нервной системы Автономная нервная система	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 8. Анатомия и топография черепных и спинномозговых нервов	Происхождение черепных и спинномозговых нервов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание
Тема 9. Анатомия и топография органов чувств, анатомия и топография сосудов и нервов.	Кровоснабжение и иннервация суставов и мышц	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практического домашнего задания, подготовка к тесту, подготовка к тренингу	Тренинг Тестовые задания Практическое домашнее задание

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Анатомия человека : в 2 томах. Т. I : учебник / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, В. Н. Николенко, С. В. Клочкова ; под ред. М. Р. Сапина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-9076-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490761.html

2. Анатомия человека : учебник : в 2 томах / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, В. Н. Николенко, С. В. Клочкова ; под ред. М. Р. Сапина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - Т. II. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-8137-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481370.html

3. Привес М.Г. Анатомия человека: учебник / М.Г. Привес, Н.К. Лысенков, В.Н. Бушкович. – 12-е изд., перераб. и доп, — СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2017. -720 с. - режим доступа: Анатомия человека (studentlibrary.ru)

Дополнительная литература:

1. Анатомия человека : учебное пособие / Э. С. Кафаров, Т. С. Докаева, И. У. Вагабов, О. К. Зенин. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 114 с. — ISBN 978-5-4497-4523-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/152425.html

2. Кабак С.Л. Анатомия человека : учебник / Кабак С.Л.. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 224 с. — ISBN 978-985-06-3293-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/119960.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/

10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международународный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
15	Русский медицинский сервер	http://www.rusmedserv.com/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебная аудитория анатомии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы-витрины для хранения материалов, учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивный анатомический стол «Пирогов», анатомические модели: скелета человека; анатомические модели коленного, локтевого, плечевого, тазобедренного суставов; кисти с расположением синовиальных влагалищ; мышечная модель головы и шеи с сосудами и нервами; кости верхней конечности в сборе; кости нижней конечности в сборе; кости кисти; кости стопы; мышцы верхней конечности разборная модель; мышцы нижней конечности разборная модель; модель фигуры с мышцами в полный рост; модель торса двуполая с демонстрацией топографии внутренних органов, головного мозга, спинного мозга, органов чувств, сосудов, нервов; модель

сердца; модель гортани; модель легких с ветвлением бронхиального дерева; модель трахеи и бронхов; модель желудка; комплект моделей коренных зубов; модель верхней и нижней челюсти демонстрирующая взаимоотношения и развитие молочных и коренных зубов; комплекс двенадцатиперстной кишки с поджелудочной железой; комплекс, демонстрирующий взаимосвязь печени, желчного пузыря, желчных протоков с двенадцатиперстной кишкой и поджелудочной железой; модель слепой кишки; сагиттальный срез мужского таза; сагиттальный срез женского таза; комплекс женских половых органов; комплекс мужских половых органов; анатомическая модель глаза; анатомическая модель уха; анатомическая модель головного мозга; основание черепа (пластиковые модели и нативные препараты); сагиттальный срез черепа; комплект костей черепа; череп в целом; комплект позвонков шейного, грудного, поясничного, крестцового и копчикового отделов позвоночного столба; демонстрационный планшет пищеварительной системы; анатомические атласы.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)

5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)

6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Виды контактной работы, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1	Тренинг	10-8 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, высокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 7-6- высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, невысокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 5-4 - высокий теоретический уровень знаний, способность

№ п/п	Виды контактной работы, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		ориентироваться в теоретическом материале, недостаточное качество подготовки ответов на вопросы задания, не умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, недостаточная способность делать выводы и отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 3-1-низкий теоретический уровень знаний, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, присутствуют ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, несвоевременность выполнения задания 0- крайне низкий теоретический уровень знаний, неспособность ориентироваться в теоретическом материале, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, неспособность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, несвоевременность выполнения задания
2	Тренинг	5 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, высокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 4 - 5 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, невысокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 3 - 4 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, недостаточное качество подготовки ответов на вопросы задания, не умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, недостаточная способность делать выводы и отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 2 - 3 - низкий теоретический уровень знаний, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, присутствуют ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, несвоевременность выполнения задания 0 - 1 - крайне низкий теоретический уровень знаний, неспособность ориентироваться в теоретическом материале, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, неспособность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, несвоевременность выполнения задания
	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества;

№ п/п	Виды контактной работы, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 6 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 5-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4	Практическое домашнее задание	20-15 - задание выполнено полно, чётко, без ошибок и погрешностей, материал изложен грамотно. 14-8 задание выполнено относительно полно, в срок, есть небольшие погрешности в изложении материала. 8-1- задание выполнено относительно полно, есть погрешности в изложении материала, задание выполнено с нарушением сроков, 0-задание не выполнено
5	Практическое домашнее задание	5 - задание выполнено полно, чётко, без ошибок и погрешностей, материал изложен грамотно. 4 - задание выполнено относительно полно, в срок, есть небольшие погрешности в изложении материала. 1 - 3 - задание выполнено относительно полно, есть погрешности в изложении материала, задание выполнено с нарушением сроков, 0-задание не выполнено
6	Практическое домашнее задание	10-8 - задание выполнено полно, чётко, без ошибок и погрешностей, материал изложен грамотно. 7-5 задание выполнено относительно полно, в срок, есть небольшие погрешности в изложении материала. 4-1- задание выполнено относительно полно, есть погрешности в изложении материала, задание выполнено с нарушением сроков, 0-задание не выполнено

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные тестовые задания

1. Химический состав костей:
а – тканевая жидкость
б – неорганические вещества (фосфат кальция и гидроксиаппатиты)
в – коллагеновые волокна
г – жировая ткань

2. В состав остеона (Гаверсова система) входят:
а – вставочные пластинки
б – центральный канал
в – концентрические пластинки
г – костно-мозговая полость

3. К пассивной части опорно-двигательного аппарата относят:
а – скелетные мышцы
б – кости
в – связки
г – соединения костей (суставы)

4. К костям добавочного скелета относятся:
а – кости черепа
б – кости верхних конечностей
в – кости грудной клетки
г – позвоночный столб

5. Особенности строения грудных и поясничных позвонков:
а – наличие тела позвонка
б – наличие отверстия в поперечных отростках
в – наличие дуги у позвонка
г – наличие двух ножек у дуги позвонка

6. Анатомические образования, характерные для шейных позвонков:
а – отверстия в поперечных отростках позвонка
б – раздвоенный на конце остистый отросток
в – передний и задний бугорки на поперечных отростках
г – сосцевидный отросток

7. Костные образования отчётливо прощупывающиеся на спине у человека:
а – поперечные отростки грудных позвонков
б – суставные отростки шейных позвонков
в – остистый отросток VII шейного позвонка
г – остистые отростки II-VI шейных позвонков

8. Воздухоносные кости черепа:
а – височная кость
б – верхнечелюстная кость
в – нижняя челюсть
г – лобная кость

9. Отростки позвонков, ориентированные во фронтальной плоскости:
а – поперечные отростки поясничных позвонков
б – суставные отростки поясничных позвонков
в – поперечные отростки грудных позвонков
г – суставные отростки грудных позвонков

10. Кости плечевого пояса:
а – плечевая кость

б – грудина
в – ключица
г – лопатка
11. Место расположения борозды позвоночной артерии:
а – на верхней стороне передней дуги атланта
б – впереди латеральной массы атланта
в – на верхней стороне задней дуги атланта
г – позади латеральной массы атланта

12. Анатомические и функциональные особенности ключицы:
а – развивается на основе хрящевой ткани
б – развивается на основе соединительной ткани
в – имеет два изгиба
г – обеспечивает свободу движения верхней конечности

13. Анатомические образования на дистальном конце плечевой кости:
а – венечная ямка
б – малый бугорок
в – головка мыщелка плечевой кости
г – межбугорковая борозда

14. Борозда лучевого нерва на плечевой кости расположена:
а – ниже дельтовидной бугристости
б – на латеральной поверхности
в – выше дельтовидной бугристости
г – на задней поверхности

15. Борозда локтевого нерва плечевой кости расположена:
а – впереди медиального надмыщелка
б – впереди латерального надмыщелка
в – позади медиального надмыщелка
г – позади латерального надмыщелка

16. Анатомические образования на проксимальном конце локтевой кости:
а – головка
б – локтевой отросток
в – блоковидная вырезка
г – венечный отросток

17. Анатомические образования на дистальном конце лучевой кости:
а – локтевая вырезка
б – головка
в – шейка
г – шиловидный отросток

18. Проксимальный ряд костей запястья:
а – головчатая кость
б – ладьевидная кость
в – полулунная кость
г – трехгранная кость

19. Место расположения мыса у позвоночного столба
а – спереди на основании крестца
б – сзади на основании крестца
в – место соединения крестца с V поясничным позвонком
г – место соединения крестца с копчиком

20. Части лобной кости:
а – теменная часть
б – носовая часть
в – глазничная часть
г – лобная чешуя

21. Нижняя апертура таза ограничена:
а – верхушкой крестца
б – седалищным бугром
в – нижней ветвью лобковой кости
г – верхней ветвью лобковой кости

22. Отличительные особенности мужского и женского черепа:
а – кости черепа у мужчин несколько тоньше, чем у женщин
б – глазницы имеют относительно большую величину у мужчин, чем у женщин
в – у мужского черепа лучше выражены надбровные дуги
г – продольный и вертикальный размер у мужского черепа меньше, чем у женского черепа

23. Анатомические образования на дистальном конце бедренной кости:
а – межвертельный гребень
б – медиальный надмыщелок
в – головка
г – подколенная поверхность

24. Анатомические образования на проксимальном конце большеберцовой кости:
а – малоберцовая вырезка
б – латеральный мыщелок
в – межмыщелковое поле
г – межмыщелковое возвышение

25. Установите пары соответствий:
1. парные хрящи гортани А. хрящевые полукольца
2. непарные хрящи гортани Б. перстневидный хрящ
3. хрящи трахеи В. черпаловидный хрящ

26. Установите пары соответствий:
1. экскреторные органы А. мочеточник
2. мочевыводящие пути Б. почка

27. Установите пары соответствий:
1. наружная оболочка сердца А. миокард
2. средняя оболочка сердца Б. эндокард
3. внутренняя оболочка сердца В. Эпикард

28. Определите последовательность в распределении оболочек стенки желудка изнутри кнаружи:
А) серозная оболочка;
Б) слизистая оболочка;
В) мышечная оболочка;

29. Определите последовательность в расположении желез внутренней секреции в теле человека сверху вниз:
А) надпочечники;
Б) яичники;
В) щитовидная железа;
Г) эпифиз;

30. Дайте развернутый ответ:
Нефрон – это
Тимус и костный мозг – это
Сердце – это
Парными висцеральными ветвями брюшной аорты являются –

<u>Примерные задания к тренингу</u>

Студент должен показать на макетах, муляжах, столе «Пирогов» и назвать на латыни следующие анатомические образования:
№1
1. Тело позвонка
2. Ушковидная поверхность крестца
3. Верхняя глазничная щель
4. Угол нижней челюсти
5. Большой вертел бедренной кости
№2
1. Дуга позвонка

2. Тазовые крестцовые отверстия
3. Яремная вырезка грудины
4. Головка ребра
5. Круглое отверстие
№3
1. Остистый отросток
2. Крестцовый канал
3. Верхушка крестца
4. Бугорок ребра
5. Овальное отверстие
№4
1. Большое затылочное отверстие
2. Нижнечелюстная ямка височной кости
3. Подглазничная борозда
4. Надколенник
5. Пяточный бугор
№5
1. Поперечный отросток
2. Головка ребра
3. Нижняя позвоночная вырезка
4. Дуга позвонка
5. Спинка седла клиновидной кости
№6
1. Затылочный мыщелок
2. Тройничное вдавление пирамиды височной кости
3. Бугор верхнечелюстной кости
4. Блок плечевой кости
5. Вертлужная впадина тазовой кости
№7
1. Зуб осевого позвонка
2. Борозда ребра
3. Мечевидный отросток
4. Ямка слезной железы лобной кости
5. Бугристость большеберцовой кости
№8
1. Канал подъязычного нерва
2. Сосцевидный отросток височной кости
3. Яремная вырезка грудины
4. Головка лучевой кости
5. Пяточная кость
№9
1. Трапециевидная мышца
2. Двубрюшная мышца
3. Височная мышца
4. Дельтовидная мышца

5. Большая ягодичная мышца

№10

1. Наружная косая мышца живота
2. Грудино-ключично-сосцевидная мышца
3. Жевательная мышца
4. Двуглавая мышца плеча
5. Прямая мышца (четырехглавая мышца бедра)

№11

1. Околоушная слюнная железа
2. Отверстие верхушки зуба.
3. Бифуркация трахеи
4. Верхушка легкого
5. Язычная миндалина

№12

1. Спинка языка
2. Шейная часть пищевода
3. Тело поджелудочной железы
4. Основание легкого
5. Выступ гортани

№13

1. Корень зуба.
2. Гортанная часть глотки.
3. Дно желчного пузыря
4. Нижний носовой ход
5. Бифуркация трахеи

№14

1. Шейка зуба.
2. Поднижнечелюстная слюнная железа
3. Щитовидный хрящ
4. Круглая связка печени
5. Язычная миндалина

№15

1. Выступ гортани
2. Основание легкого
3. Собственно полость рта.
4. Правый латеральный канал (правая околоободочно-кишечная борозда)
5. Язычная миндалина

№16

1. Корень языка
2. Тело желчного пузыря
3. Бифуркация трахеи
4. Нижний носовой ход
5. Кольцевые связки трахеи

№17

1. Почка (правая и левая)
2. Мочеточник (правый, левый)
3. Яичко
4. Щитовидная железа
5. Грудной лимфатический проток

№18

1. Почечные ворота
2. Семенной пузырек
3. Дно матки
4. Гипофиз
5. Подбородочные лимфатические узлы

№19

1. Фиброзная капсула почки
2. Предстательная железа
3. Яичник
4. Тимус
5. Поднижнечелюстные лимфатические узлы

№20

1. Корковое вещество почки
2. Язычная миндалина
3. Тело матки
4. Селезенка
5. Подбородочные лимфатические узлы

№21

1. Почечная лоханка
2. Мочевой пузырь
3. Перепончатая часть мужского мочеиспускательного канала
4. Маточная труба
5. Подмышечные лимфатические узлы

№22

1. Основание сердца
2. Дуга аорты.
3. Лицевая артерия.
4. Верхняя полая вена
5. Бедренная вена

№23

1. Правое предсердие
2. Грудная часть аорты
3. Затылочная артерия.
4. Подключичная вена
5. Большая подкожная вена ноги

№24

1. Верхушка сердца
2. Подключичная артерия
3. Бифуркация аорты

4. Воротная вена
5. Подколенная вена
№25
1. Левое предсердие
2. Лучевая артерия
3. Общая подвздошная артерия
4. Нижняя полая вена
5. Бедренная вена
№26
1. Верхушка сердца
2. Подключичная артерия
3. Бифуркация аорты
4. Почечная вена
5. Воротная вена
№27
1. Боковой канатик спинного мозга (на разрезе)
2. Олива продолговатого мозга
3. «Древо жизни» (на разрезе мозжечка)
4. Таламус
5. Серый бугор
№28
1. Задний канатик спинного мозга (на разрезе)
2. Мост
3. Таламус
4. Пирамида продолговатого мозга
5. Ножка мозга
№29
1. Зрительный нерв
2. Локтевой нерв
3. Седалищный нерв
4. Латеральный кожный нерв бедра
5. Симпатический ствол
№30
1. Нижнечелюстной нерв
2. Локтевой нерв
3. Срединный нерв
4. Бедренный нерв
5. Узлы симпатического ствола

<u>Примерные задания к практическому домашнему заданию.</u>

1. Оформление глоссария на 100 лексических единиц по теме – кости мозгового и лицевого отдела черепа.

2. Оформление таблицы распределения внутренних органов в переднем, среднем и заднем средостении грудной полости.

3. Зарисовка плана-схемы распределения ветвей брюшной части аорты.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Анатомия» проводится в форме зачетов и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на демонстрацию практических навыков; Задание №3 – задание на решение ситуационной задачи	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на демонстрацию практических навыков; Задание №3 – задание на решение ситуационной задачи.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки,

	использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

1 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Кость как орган: ее развитие, строение, рост. Классификация костей.
2. Способы и механизмы образования костей. Особенности строения костей в различные возрастные периоды.
3. Позвонки: их развитие, строение в различных отделах позвоночника, варианты и аномалии; соединения между позвонками. Атланто-затылочный сустав, движения в этом суставе.
4. Позвоночный столб в целом: анатомия, формирование его изгибов. Мышцы, производящие движение позвоночного столба.
5. Ребра и грудина: их развитие, строение, варианты и аномалии. Соединения ребер с позвонками и грудиной. Грудная клетка в целом, ее индивидуальные, возрастные и типологические особенности. Движения ребер, мышцы, производящие эти движения, их кровоснабжение и иннервация.
6. Развитие черепа в онтогенезе. Индивидуальные, возрастные и половые особенности черепа.
7. Варианты и аномалии костей черепа, их значение в анатомии и практической медицине.
8. Первая (челюстная) и вторая (подъязычная) висцеральные дуги, их производные. Аномалии развития висцеральных дуг и жаберных карманов.
9. Кости лицевого отдела черепа. Глазница, строение ее стенок, отверстия, их назначение.
10. Височная кость: ее части, отверстия, каналы и их назначение.
11. Клиновидная кость: ее части, отверстия и их назначение.
12. Крыло-небная ямка: ее стенки, отверстия и их назначение.
13. Полость носа, строение ее стенок. Околоносовые пазухи, их значение, варианты и аномалии.
14. Характеристика внутренней поверхности основания черепа; отверстия и их назначение.
15. Свод (крыша) мозгового отдела черепа; кости, его образующие.
16. Передняя черепная ямка, ее стенки и границы. Отверстия и их назначение.
17. Средняя черепная ямка, ее стенки и границы. Отверстия и их назначение.

18. Задняя черепная ямка, ее стенки и границы. Отверстия и их назначение.

19. Наружная поверхность основания черепа. Отверстия и их назначение.

20. Анатомия и топография височной и подвисочной ямок.

21. Кости плечевого пояса и верхней конечности.

22. Кости тазового пояса и нижней конечности.

23. Анатомическая и биомеханическая классификация соединений костей. Непрерывные соединения костей.

24. Строение сустава. Классификация суставов по форме суставных поверхностей, количеству осей и по функции. Объем движений в суставах.

25. Соединения костей черепа, виды швов. Височно-нижнечелюстной сустав: строение, форма, движения, мышцы, действующие на этот сустав, их кровоснабжение и иннервация.

26. Рентгенанатомия костей и их соединений.

27. Соединения костей плечевого пояса. Мышцы, приводящие в движение лопатку и ключицу, их кровоснабжение и иннервация.

28. Плечевой сустав: строение, форма, биомеханика; мышцы, действующие на этот сустав, их кровоснабжение и иннервация, рентгеновское изображение плечевого сустава.

29. Соединения костей предплечья и кисти, их анатомические и биомеханические особенности, по сравнению с соединениями костей голени и стопы.

30. Локтевой сустав, особенности его строения. Мышцы, действующие на локтевой сустав, их иннервация и кровоснабжение; рентгеновское изображение локтевого сустава.

31. Суставы кисти: строение, форма, движения. Мышцы, действующие на суставы кисти, их кровоснабжение и иннервация; рентгеновское изображение суставов кисти.

32. Особенности анатомии суставов и мышц нижней конечности как органа опоры и передвижения.

33. Кости таза и их соединения. Таз в целом. Возрастные и половые его особенности. Размеры женского таза.

34. Тазобедренный сустав: строение, форма, движения; мышцы, производящие эти движения, их кровоснабжение и иннервация. Рентгеновское изображение тазобедренного сустава.

35. Коленный сустав: строение, форма, движения; мышцы, действующие на коленный сустав, их кровоснабжение и иннервация. Рентгеновское изображение коленного сустава.

36. Голеностопный сустав: строение, форма, движения; мышцы, действующие на этот сустав, их кровоснабжение и иннервация; рентгеновское изображение голеностопного сустава.

37. Кости голени и стопы: их соединения. Пассивные и активные “затяжки” сводов стопы, механизм их действия на стопу.

38. Общая анатомия мышц. Строение мышцы как органа. Классификация скелетных мышц по форме, строению, расположению и т.д. Анатомический и физиологический поперечники мышц.

39. Вспомогательные аппараты мышц: фасции, костно-фиброзные каналы, синовиальные влагалища и сумки, блоки, их анатомия и назначение. Взгляды П.В.Лесгафта на взаимоотношение между работой и строением мышц и костей.

40. Мышцы-синергисты и антагонисты. Работа мышц. Виды рычагов в биомеханике.

41. Мышцы и фасции спины, их топография, строение, функции, кровоснабжение и иннервация.

42. Мышцы и фасции груди, их топография, строение, функции, кровоснабжение и иннервация.

43. Анатомия мышц живота, их топография, функции, кровоснабжение и иннервация. Влагалище прямой мышцы живота. Белая линия живота.

44. Паховый канал, его стенки, глубокое и поверхностное кольца; содержимое канала. Слабые места передней брюшной стенки.

45. Диафрагма, ее части, топография, функция; кровоснабжение и иннервация. Слабые места у диафрагмы.

46. Мышцы шеи, их функция, кровоснабжение и иннервация. Топография мышц и фасций шеи.

47. Области шеи, их границы. Треугольники шеи, их практическое значение.

48. Мимические мышцы. Их развитие, анатомия, топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

49. Жевательные мышцы. Их развитие, анатомия, топография, функции, кровоснабжение и иннервация. Фасции жевательных мышц.

50. Мышцы и фасции плечевого пояса: их строение, топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

51. Мышцы и фасции плеча: их анатомия, топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

52. Мышцы и фасции предплечья, их анатомия, топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

53. Мышцы кисти, их функции, кровоснабжение и иннервация. Костно-фиброзные каналы и синовиальные влагалища кисти.

54. Подмышечная полость, ее стенки, отверстия, их назначение. Канал лучевого нерва.

55. Анатомия ягодичной области: топография мышц, их функции, кровоснабжение и иннервация.

56. Отверстия и каналы в стенках таза, их назначение.

57. Передние мышцы и фасции бедра: топография, функции, кровоснабжение и иннервация. Мышечная и сосудистая лакуны.

58. Бедренный канал, его стенки и кольца (глубокое и подкожное).

59. Медиальные и задние мышцы и фасции бедра: их топография, функции, кровоснабжение и иннервация. “Приводящий” канал.

60. Мышцы и фасции голени. Их топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

61. Мышцы стопы: их топография, функции, кровоснабжение, иннервация.

Задания 2 типа:

Покажите на препарате/муляже следующие анатомические образования:

1. Тело позвонка
2. Дуга позвонка
3. Верхняя позвоночная вырезка
4. Нижняя позвоночная вырезка
5. Позвоночное отверстие
6. Остистый отросток
7. Поперечный отросток
8. Верхний суставной отросток
9. Нижний суставной отросток
10. Передняя дуга I шейного позвонка
11. Ямка зуба I шейного позвонка
12. Задняя дуга I шейного позвонка
13. Зуб осевого позвонка
14. Сонный бугорок VI шейного позвонка
15. Основание крестца
16. Ушковидная поверхность крестца
17. Верхушка крестца
18. Тазовые крестцовые отверстия
19. Дорсальные крестцовые отверстия
20. Крестцовый канал
21. Головка ребра
22. Шейка ребра
23. Бугорок ребра
24. Борозда ребра
25. Бугорок передней лестничной мышцы (I ребро)
26. Борозда подключичной артерии (I ребро)
27. Борозда подключичной вены (I ребро)
28. Рукоятка грудины
29. Яремная вырезка грудины
30. Тело грудины
31. Мечевидный отросток
32. Угол грудины
33. Лобный бугор лобной кости
34. Глабелла лобной кости
35. Надглазничное отверстие (вырезка) лобной кости
36. Скуловой отросток лобной кости
37. Ямка слезной железы лобной кости

38. Тело клиновидной кости
39. Турецкое седло
40. Гипофизарная ямка
41. Спинка седла клиновидной кости
42. Малое крыло клиновидной кости
43. Зрительный канал
44. Большое крыло клиновидной кости
45. Круглое отверстие
46. Овальное отверстие
47. Остистое отверстие
48. Слезная кость
49. Сошник
50. Носовая кость

Задания 3 типа

1. Определяя химический состав кости с исследовательскими целями, выявили, что количественное соотношение составляющих ее элементов типично для живого взрослого организма.

а) Каково процентное содержание органических и неорганических веществ в костях у живого человека?

б) Как называются органические вещества мацерированной кости?

2. Демонстрируя на лекции малоберцовую кость, подвергшуюся специальной обработке (кислотой), лектор продемонстрировал ее гибкость.

а) Какие вещества, входящие в состав кости, обеспечивают ее упругость и эластичность?

б) При преобладании каких веществ (органических или неорганических) кость становится хрупкой и ломкой?

3. При травматическом повреждении головы (удар) среди прочих изменений определили нарушение целостности компактного вещества теменной кости, наличие острых отломков внутренней ее пластинки, которые могут повредить твердую оболочку головного мозга.

а) Как называется эта пластинка?

б) Как называется губчатое вещество, расположенное между двумя пластинками компактного вещества костей свода черепа?

4. На экзамене по анатомии у студента вызвал затруднение вопрос об источниках роста трубчатых костей в толщину и длину.

а) За счет каких структур происходит утолщение костей и образование кости в местах ее перелома?

б) За счет чего растет трубчатая кость в длину?

5. При рентгеноскопическом исследовании выявлены с двух сторон дополнительные ребра, соединенных 1-м поясничным позвонком.

а) Как называются эти добавочные ребра?

б) Возможно ли наличие добавочных ребер в других частях тела? Если да, то где и как эти ребра называются?

6. На практическом занятии студенты обратили внимание на наличие аномалий развития демонстрируемого скелета: сращение 1-го шейного позвонка с черепом, а также уменьшение числа крестцовых позвонков до четырех. сопровождающееся увеличением числа поясничных позвонков.

а) Как называется сращение атланта с черепом?

б) Дайте название указанной аномалии развития крестцовых позвонков.

7. При рентгеноскопическом исследовании у десятилетнего мальчика обнаружили отсутствие единой крестцовой кости (крестца) и наличие отделенных друг от друга светлыми промежутками (хрящами) крестцовых позвонков.

а) О чем свидетельствует такая картина, почему у мальчика отсутствует единая крестцовая кость?

б) Как называется такой вид соединений в крестцовом отделе позвоночного столба, как это имеется у мальчика?

8. Посетители анатомического музея удивляются многообразию форм грудины, демонстрируемых в музее, что связано в значительной степени с особенностями развития этой кости.

а) Как объяснить большое разнообразие форм грудины с точки зрения ее развития?

б) О каких особенностях строения и развития грудины свидетельствует раздвоенность мечевидного отростка, и даже наличие (иногда) врожденного отверстия в грудине?

9. При кровотечении в области головы в экстренной ситуации его удалось временно уменьшить, прижав сонную артерию к «сонному» бугорку.

а) Где конкретно расположен этот бугорок?

б) Какой особый признак имеют поперечные отростки шейных позвонков?

10. Травматическое повреждение головы затронуло область большого крыла клиновидной кости с нарушением целостности сосудов и нервов, проходящих через его отверстия.

а) Перечислите отверстия, находящиеся в большом крыле клиновидной кости?

б) Как эти отверстия расположены друг относительно друга?

2 семестр – зачет

Задания 1 типа:

1. Развитие пищеварительной системы. Взаимоотношения желудка и

кишки с брюшиной на разных этапах онтогенеза (дорсальная и вентральная брыжейки желудка и кишки).

2. Ротовая полость: губы, преддверие рта, твердое и мягкое небо. Их строение, функции, кровоснабжение и иннервация.

3. Зубы молочные и постоянные, их строение, сменяемость. Зубной ряд, формула молочных и постоянных зубов. Кровоснабжение и иннервация зубов.

4. Язык (мышцы языка, сосочки), развитие, строение, функции, его кровоснабжение, иннервация. Регионарные лимфатические узлы.

5. Подъязычная и поднижнечелюстная слюнные железы: топография, строение, выводные протоки, кровоснабжение и иннервация.

6. Околоушная слюнная железа: топография, строение, выводной проток, кровоснабжение и иннервация.

7. Глотка, ее топография, строение, кровоснабжение и иннервация. Регионарные лимфатические узлы. Лимфоидное кольцо глотки.

8. Пищевод: топография, строение, кровоснабжение и иннервация. Регионарные лимфатические узлы пищевода.

9. Желудок: анатомия, топография, рентгеновское изображение, кровоснабжение и иннервация. Регионарные лимфатические узлы.

10. Тонкая кишка, ее отделы, их топография, отношение к брюшине, строение стенки, кровоснабжение, иннервация.

11. Двенадцатиперстная кишка: ее части, строение, топография, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы.

12. Брыжеечная часть тонкой кишки (тощая и подвздошная), строение стенок, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы.

13. Семенной канатик, его топография, составные части. Мужские наружные половые органы, их анатомия.

14. Яичники, их топография, строение, отношение к брюшине; кровоснабжение, иннервация. Возрастные особенности яичника.

15. Придатки яичника, их происхождение, топография, отношение к брюшине.

16. Матка: развитие, части матки, топография, связки, отношение к брюшине; кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы.

17. Маточная труба: строение, топография, отношение к брюшине; кровоснабжение и иннервация.

18. Влагалище: строение, топография, кровоснабжение, иннервация, отношение к брюшине. Регионарные лимфатические узлы.

19. Женские наружные половые органы; их строение, кровоснабжение, иннервация. Регионарные лимфатические узлы.

20. Общая анатомия кровеносных сосудов, закономерности их расположения и ветвления. Магистральные, экстраорганные и внутриорганные сосуды. Возрастные изменения кровеносных сосудов. Характеристика микроциркуляторного русла.

21. Микроциркуляторное русло, закономерности его строения в

различных органах и тканях.

22. Анастомозы артерий и анастомозы вен. Пути окольного (коллатерального) кровотока (примеры).

23. Венозные сплетения. Межсистемные и внутрисистемные анастомозы вен (кава-кавальные, кава-кава-портальные, порто-кавальные), их строение, топография.

24. Особенности кровоснабжения плода и изменение гемососудистой системы после рождения.

25. Сердце: развитие, топография, проекция границ и клапанов сердца на переднюю грудную стенку. Рентгеновское изображение сердца.

26. Камеры сердца, их анатомия, рельеф внутренней поверхности. Сосочковые мышцы.

27. Особенности строения миокарда предсердий и желудочков. Проводящая система сердца.

28. Клапаны сердца, их строение, механизм регуляции тока крови в сердце.

29. Перикард, его строение, топография; синусы перикарда.

30. Артерии сердца. Особенности и варианты их ветвления. Вены сердца.

Задания 2 типа:

Покажите на препарате/муляже и назовите на латыни следующие анатомические образования:

1. Латеральная артерия, огибающая бедренную кость
2. Нисходящая коленная артерия
3. Подколенная артерия
4. Средняя артерия колена
5. Задняя большеберцовая артерия
6. Латеральная подошвенная артерия
7. Медиальная подошвенная артерия
8. Передняя большеберцовая артерия
9. Тыльная артерия стопы
10. Тыльная артериальная дуга (стопы)
11. Венечный синус сердца
12. Верхняя полая вена
13. Непарная вена
14. Полунепарная вена
15. Задние межреберные вены
16. Правая плечеголовная вена
17. Левая плечеголовная вена
18. Внутренняя яремная вена
19. Наружная яремная вена
20. Подключичная вена
21. Латеральная подкожная вена руки
22. Медиальная подкожная вена руки

23. Подмышечная вена
24. Плечевая вена
25. Локтевая вена
26. Лучевая вена
27. Нижняя полая вена
28. Поясничные вены
29. Яичковая (яичниковая) вена
30. Почечная вена
31. Надпочечниковая вена
32. Воротная вена (печени)
33. Верхняя брыжеечная вена
34. Нижняя брыжеечная вена
35. Селезеночная вена
36. Общая подвздошная вена
37. Внутренняя подвздошная вена
38. Наружная подвздошная вена
39. Большая подкожная вена ноги
40. Малая подкожная вена ноги
41. Бедренная вена
42. Подколенная вена
43. Передняя большеберцовая вена
44. Задняя большеберцовая вена

Задания 3 типа:

1. Выполняя оперативное вмешательство по поводу язвы верхней части двенадцатиперстной кишки, хирург обязан помнить о взаимоотношениях этого органа с брюшиной, а также синтопию этой кишки.

а) Укажите отношение двенадцатиперстной кишки к брюшине.

б) Какие органы прилежат к верхней части двенадцатиперстной кишки сверху и сзади?

2. Известно, что форма двенадцатиперстной кишки у человека имеет значительную типовую и индивидуальную изменчивость.

а) Какие основные формы этого органа Вам известны?

б) Какая форма двенадцатиперстной кишки встречается наиболее часто?

3. При изучении биопсии стенки тонкой кишки (прижизненное взятие кусочка ткани) патологоанатому для сравнения необходимо вспомнить особенности конструкции кишечной ворсинки у здорового человека.

а) Назовите, в какой части ворсинки у здорового человека располагается млечный синус.

б) Как (с каких сторон) по отношению к млечному синусу располагаются кровеносные капилляры?

4. При диагностическом исследовании было необходимо осмотреть

устье общего желчного протока.

а) В какой отдел двенадцатиперстной кишки с этой целью должен ввести оптический прибор врач-специалист?

б) Как называется складка слизистой оболочки кишки, на которой располагается большой сосочек двенадцатиперстной кишки?

5. При вскрытии трупа умершего человека судебно-медицинский эксперт отметил необычную форму толстой кишки, увеличение длины и ширины всех ее отделов, наличие брыжейки и брюшинного покрова по всему протяжению кишки.

а) Как называется этот редкий вариант толстой кишки?

б) Какова обычно средняя длина толстой кишки у человека при типичной ее форме?

6. Для успешного проведения аппендэктомии (удалении аппендикса) крайне важно знать проекцию основания червеобразного отростка на переднюю брюшную стенку и возможное направление этого отростка.

а) Укажите, как определить проекцию на кожные покровы тела человека основание червеобразного отростка.

б) Какие основные направления имеет червеобразный отросток в брюшной полости?

7. При выполнении ректоскопии (осмотр слизистой оболочки прямой кишки) врач-проктолог обязан помнить о наличии двух изгибов, образуемых прямой кишкой в сагиттальной плоскости.

а) Как называются эти изгибы и где они располагаются?

б) В какой части прямой кишки находится ее ампула?

8. Больному показана операция на брюшной части мочеточника.

а) С какой стороны можно проводить операционный разрез, чтобы проникнуть в брюшную полость без повреждения брюшины?

б) Как называется и чем ограничено спереди и сзади клетчаточное пространство, где расположен мочеточник?

9. Во время операции по поводу гнойного процесса в сальниковой сумке необходимо провести осмотр мест возможных затеков гноя и, в первую очередь, нижнего сальникового углубления.

а) Чем ограничено это углубление?

б) Какие углубления сальниковой сумки Вам известны?

10. При выполнении операции в области печеночной сумки (по поводу поддиафрагмального абсцесса) необходимо осмотреть ее стенки. Чем образованы стенки сальниковой сумки.

а) Слева?

б) Сверху?

11. При проникающем ножевом ранении оказалась поврежденной правая часть малого сальника.

а) Какая связка образует правый край малого сальника?

б) Какие три важнейших анатомических образования располагаются в этой связке и могут оказаться поврежденными?

12. Обследуя больного, врач обнаружил забрюшинную грыжу, ворота которой располагаются в области перехода левого листка брыжейки сигмовидной кишки в париетальную брюшину задней стенки брюшной полости.

а) Как называется ямка в брыжейке сигмовидной кишки, ставшая входными воротами для этой грыжи?

б) Какие ямки (углубления) в брюшине задней стенки живота Вы знаете?

13. В случаях разрыва маточной трубы при трубной беременности кровь скапливается в пространстве между маткой и прямой кишкой.

а) Как называется это углубление брюшинной полости?

б) Какие складки ограничивают это углубление по бокам?

14. При гнойных процессах в области левого брыжеечного синуса возможны затеки гноя в нижний этаж брюшинной полости.

а) Какие анатомические основы имеются для образования такого затека гноя?

б) Перечислите органы, расположенные забрюшинно в пределах левого брыжеечного синуса.

3 семестр – экзамен

Задания 1 типа:

1. Нервная система и ее значение в организме. Классификация нервной системы, взаимосвязь ее отделов.
2. Происхождение нервной системы. Принципы ее развития и формирования в онтогенезе.
3. Понятие о нейроне (нейроците). Нервные волокна, корешки и пучки; межпозвоночные узлы, их классификация и строение.
4. Спинной мозг: его развитие, положение в позвоночном канале, внутреннее строение, кровоснабжение спинного мозга.
5. Ядра серого вещества спинного мозга, их назначение. Расположение проводящих путей в белом веществе спинного мозга.
6. Развитие головного мозга - мозговые пузыри и их производные. Формирование желудочков головного мозга.
7. Взаимоотношения серого и белого вещества в полушариях большого мозга. Топография базальных ядер, расположение и функциональное значение нервных пучков во внутренней капсуле.

8. Париетальные и висцеральные (парные и непарные) ветви брюшной части аорты. Особенности их ветвления и анастомозы.

9. Общая, наружная и внутренняя подвздошные артерии, их ветви, области ветвления.

10. Наружная сонная артерия, ее топография, ветви и области, кровоснабжаемые ими.

11. Внутренняя сонная артерия, ее топография, ветви и области, кровоснабжаемые ими.

12. Подключичная артерия: топография, ветви и области, кровоснабжаемые ими.

13. Артерии головного мозга. Большой артериальный (виллизиев) круг головного мозга. Источники кровоснабжения отделов головного мозга.

14. Подмышечная и плечевая артерии: топография, ветви и области, кровоснабжаемые ими. Кровоснабжение плечевого сустава.

15. Артерии предплечья: топография, ветви, области, кровоснабжаемые ими. Кровоснабжение локтевого сустава.

16. Гортань: хрящи, их соединение. Эластический конус гортани. Рельеф внутренней поверхности слизистой оболочки гортани.

17. Мышцы гортани, их классификация, функции. Иннервация и кровоснабжение гортани. Регионарные лимфатические узлы.

18. Трахея и бронхи. Их строение, топография, кровоснабжение и иннервация. Регионарные лимфатические узлы.

19. Легкие: развитие, топография. Сегментарное строение легких, ацинус. Рентгеновское изображение легких.

20. Кровоснабжение и иннервация легких. Пути оттока лимфы от правого и левого легких, их регионарные лимфатические узлы.

21. Анатомия и топография корней правого и левого легких. Анатомия и топография трахеобронхиальных лимфатических узлов.

22. Анатомия мышц живота, их топография, функции, кровоснабжение и иннервация. Влагалище прямой мышцы живота. Белая линия живота.

23. Паховый канал, его стенки, глубокое и поверхностное кольца; содержимое канала. Слабые места передней брюшной стенки.

24. Диафрагма, ее части, топография, функция; кровоснабжение и иннервация. Слабые места у диафрагмы.

25. Мышцы шеи, их функция, кровоснабжение и иннервация. Топография мышц и фасций шеи.

26. Области шеи, их границы. Треугольники шеи, их практическое значение.

27. Мимические мышцы. Их развитие, анатомия, топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

28. Жевательные мышцы. Их развитие, анатомия, топография, функции, кровоснабжение и иннервация. Фасции жевательных мышц.

29. Мышцы и фасции плечевого пояса: их строение, топография, функции, кровоснабжение и иннервация.

Задания 2 типа:

Покажите на препарате/муляже и назовите на латыни следующие анатомические образования:

1. Тело позвонка
2. Дуга позвонка
3. Верхняя позвоночная вырезка
4. Нижняя позвоночная вырезка
5. Позвоночное отверстие
6. Остистый отросток
7. Поперечный отросток
8. Верхний суставной отросток
9. Нижний суставной отросток
10. Лучевая коллатеральная связка
11. Кольцевая связка лучевой кости
12. Межкостная перепонка предплечья
13. Лучезапястный сустав
14. Среднезапястный сустав
15. Длинный лучевой разгибатель запястья
16. Короткий лучевой разгибатель запястья
17. Разгибатель пальцев (кисти)
18. Локтевой разгибатель запястья
19. Трубная миндалина
20. Глоточная миндалина
21. Язычная миндалина
22. Аппендикс
23. Селезенка
24. Одиночные лимфоидные узелки
25. Лимфоидные бляшки тонкой кишки
26. Лимфатические узлы
27. Левая легочная артерия
28. Луковица аорты
29. Восходящая часть аорты
30. Дуга аорты
31. Плечеголовной ствол
32. Левая общая сонная артерия
33. Правая общая сонная артерия
34. Наружная сонная артерия
35. Пограничная борозда (ромбовидная ямка)
36. Вестибулярное поле (ромбовидная ямка)
37. Мозговые полоски (ромбовидная ямка)
38. Треугольник подъязычного нерва (ромбовидная ямка)
39. Треугольник блуждающего нерва (ромбовидная ямка)
40. Верхний мозговой парус
41. Нижний мозговой парус
42. Полушарие мозжечка

43. “Древо жизни” (на разрезе мозжечка)
44. Зубчатое ядро (на разрезе мозжечка)

Задание 3 типа:

1. Невропатолог проверил у пациента сухожильный (коленный) рефлекс путем постукивания молоточком по связке надколенника.

а) Опишите строение простой рефлекторной дуги.

б) Какие структуры центральной нервной системы участвуют в образовании сложных рефлекторных дуг?

2. После контузии (ушиба мозга) у больного нарушилась продукция цереброспинальной жидкости.

а) Где образуется спинномозговая жидкость?

б) Объясните пути оттока спинномозговой жидкости из мозга в венозное русло.

3. С диагностической целью больному необходима пункция подпаутинного пространства головного мозга.

а) Как называется наиболее крупная цистерна подпаутинного (подоболочечного) пространства)?

б) Какие еще цистерны в подпаутинном пространстве Вы знаете?

4. Кровоизлияние в мозг в задних отделах средней и нижней лобных извилин привело к двигательной афазии (утрате способности произносить слова), аграфии (расстройству письма).

а) Какие корковые центры в полушарии большого мозга оказались поврежденными при этом кровоизлиянии?

б) Где находится центр целенаправленных сложных комбинированных движений?

5. При изучении анатомии конечного мозга студенты рассматривают поверхности полушарий большого мозга.

а) Какая извилина на медиальной поверхности полушария большого мозга имеет отношение сразу к нескольким долям конечного мозга?

б) Из каких частей эта извилина состоит?

6. Благодаря мозолистому телу объединяются (координируются) функции обеих половин конечного мозга.

а) Из каких частей состоит мозолистое тело?

б) Какие спайки мозга Вы еще знаете?

7. Микроосмические животные (обоняние имеется, но слабо развито), к числу которых принадлежит и человек, имеют более или менее редуцированный обонятельный аппарат.

а) Назовите проводящие пути и корковый центр обоняния.

б) Какие образования относятся к лимбической системе мозга?

8. Компьютерная томография головного мозга установила опухолевидное образование в области его основания. Одним из клинических симптомов является выпадение (повреждение) латеральных полей зрения обоих глазных яблок.

а) Какие структуры мозга оказались поврежденными при этой патологии?

б) Назовите подкорковые и корковые центры зрения.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 15

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 21

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 24

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» ориентировано на получение обучающимися знаний о взаимном расположении органов и тканей по областям человеческого тела и анатомических взаимосвязях между ними для решения прикладных задач в различных областях медицины.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре и на 3 курсе в 5 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование знаний о взаимном расположении органов и тканей по областям человеческого тела и анатомических взаимосвязях между ними для решения прикладных задач в различных областях медицины.

Задачи дисциплины:

- ознакомление обучающихся с историей возникновения и развития топографической анатомии и оперативной хирургии. Особо выделить роль основателя дисциплины Н.И. Пирогова и достижения других отечественных ученых;
- формирование у обучающихся представления о методах изучения строения человеческого тела в топографической анатомии (послойное препарирование областей, создание анатомических распилов, рентгенанатомия и др.);
- определение границ областей человеческого тела, знание их послойного строения и умение использовать эти знания при различных оперативных вмешательствах;
- формирование у обучающихся представления топографо-анатомических особенностей внутренних органов (голотопия, скелетотопия, синтопия) в норме и при патологических изменениях для обоснования выбора методов диагностики и оперативного лечения;
- изучение топографии сосудисто-нервных образований и использование этих знаний при оперативных вмешательствах на магистральных сосудах и нервных стволах. Анализ путей

коллатерального кровотока в различных областях человеческого тела с целью прогнозирования последствий тромбоза или повреждений магистральных сосудов на различных уровнях и методы устранения их последствий;

- изучение топографии фасциально-клетчаточных пространств, возможных направлений затёков при их гнойных поражениях, принципы вскрытия и дренирования гнойных полостей;
- обеспечение обучающихся системой знаний о топографии костных образований и суставов для выполнения на них оперативных вмешательств и прогноза осложнений, которые могут возникнуть при патологических процессах, переломах и вывихах;
- ознакомление обучающихся с классификацией хирургического инструментария, его назначением и дать основные навыки работы с ним;
- формирование у обучающихся знаний об основных этапах хирургических вмешательств на различных областях и органах человеческого тела;
- формирование у обучающихся навыков работы с научной и учебной литературой по изучаемой дисциплине.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	топографо-анатомические особенности внутренних органов (голотопия, скелетотопия, синтопия) в норме и при патологических изменениях	применять знания о анатомических особенностях в организме человека для решения профессиональных задач	находить и определять места расположения и проекции органов и их частей на поверхности тела	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1 Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	классификацию хирургического инструментария и его назначение.	правильно держать хирургический инструментарий в руке при выполнении оперативных вмешательств.	Применять хирургический инструментарий	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
4 семестр											
Тема 1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии.	3		4							9	Тестовые задания /10
Тема 2. Топографическая анатомия верхней конечности	2		4							9	Выполнение практического задания /25
Тема 3. Топографическая анатомия нижней конечности.	2		4							9	Выполнение практического задания /25
Тема 4. Оперативные вмешательства на магистральных сосудах и периферических нервах.	2		4							9	Тестовые задания /10
Тема 5. Ампутации и экзартикуляции на нижних и верхних конечностях.	2	2	4							9	Доклад/10
Тема 6. Топографическая анатомия мозгового и лицевого отделов головы.	2		4							9	Тестовые задания /10
Тема 7. Топографическая анатомия шеи.	2		4							9	Тестовые задания /10
Всего/сем	**15**	**2**	**28**							**63**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
5 семестр											
Тема 8. Топографическая анатомия грудной стенки и грудной полости.	4		6							2	Тестовые задания /5
Тема 9. Топографическая анатомия передней брюшной стенки.	4		6							2	Тестовые задания /5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Тема 10. Топографическая анатомия брюшной полости.	2		4	4						2	Отчет по ситуационному практикуму/10 Тестовые задания /5
Тема 11. Оперативные вмешательства на органах брюшной полости.	2	6								3	Доклад/5
Тема 12. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Операции на органах забрюшинного пространства.	4			6						3	Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 13. Топографическая анатомия малого таза с оперативными вмешательствами.	3		6							3	Тестовые задания / 5
Всего/сем	**19**	**6**	**22**	**10**						**15**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
Всего по дисциплине:	**34**	**8**	**50**	**10**						**78**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**216**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**6**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии.

Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Роль российских ученых в становлении и развитии отечественной школы топографической анатомии и оперативной хирургии.

Основные понятия топографической анатомии: область и ее границы, проекция анатомических образований на поверхность, голотопия, скелетотопия, синтопия органов, фасциальные влагалища, сосудисто-нервные образования, клетчаточные пространства, коллатеральное кровообращение.

Оперативная хирургия и ее задачи. Учение о хирургических операциях. Классификации хирургических операций. Элементарные хирургические действия, хирургические приемы, этапы операции. Хирургический инструментарий, и его классификация, современная диагностическая и лечебная аппаратура. Характеристика шовного материала. Способы местного обезболивания.

Тема 2. Топографическая анатомия верхней конечности.

Общая характеристика областей конечностей у взрослых и детей. Границы, области, внешние ориентиры: костные выступы, борозды, ямки, складки кожи, проекция органов и сосудисто-нервных образований на поверхность кожи. Топографо-анатомические слои: а) кожа: толщина, подвижность, выраженность волосяного покрова, иннервация сегментами спинного мозга и кожными нервами; б) подкожная клетчатка: выраженность, деление на слои, кровеносные сосуды и нервы; в) поверхностная фасция: выраженность, особенности анатомического строения; г) собственная фасция: особенности анатомического строения, мышечно-фасциальные ложа; д) мышцы: деление на группы (и/или слои), межмышечные клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков, сухожильно-связочные образования межмышечные пространства, борозды, отверстия, каналы и их содержимое; е) кости и крупные суставы: суставные поверхности, капсула сустава, слизистые сумки и завороты, слабые места, прилегающие к капсуле сустава сосудисто-нервные образования и сухожилия мышц. Слабые места в капсуле сустава. Сосудисто-нервные пучки: состав, источники их формирования и синтопия элементов, ветви, анастомозы. Зоны чувствительной и двигательной иннервации. Регионарные лимфатические узлы. Коллатеральное кровоснабжение конечностей. Поверхностная и глубокая система вен. Характерное смещение отломков при переломах костей верхней конечности. Особенности строения и переломов трубчатых костей у детей.

Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей. Разрезы при флегмонах кисти и панарициях. Вскрытие флегмон надплечья, плеча, предплечья. Операции формирования сосудистого доступа при гемодиализе. Операции на нервах и сухожилиях. Блокада нервных стволов и сплетений, шов нерва, понятие о невротомии, невролизе, неврэктомии и пластических операциях на нервах. Шов сухожилий по Ланге, Кюнео, Казакову. Операции на суставах. Пункции, артротомия и резекция плечевого, локтевого, лучезапястного. Операции на костях. Понятия об остеотомии, резекции кости, операции при остеомиелите трубчатых костей конечностей. Скелетное вытяжение, остеосинтез: экстрамедуллярный, интрамедуллярный и внеочаговый. Операции по поводу врожденных пороков развития конечностей: синдактилии. Методики обработки сосудов, нервов, кости и надкостницы. Усечения пальцев кисти. Кинематизация (фалангизация) культи предплечья и кисти. Реплантация пальцев кисти.

Тема 3. Топографическая анатомия нижней конечности.

Характерное смещение отломков при переломах костей нижней конечности. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей. Вскрытие флегмон ягодичной области, бедра, голени и стопы. Общие принципы хирургии периферических сосудов. Операции формирования сосудистого доступа при гемодиализе. Операции на нервах и сухожилиях. Блокада нервных стволов и сплетений, шов нерва, понятие о невротомии, невролизе, неврэктомии и пластических операциях на нервах. Шов сухожилий по Ланге, Кюнео, Казакову. Операции на суставах. Пункции, артротомия и резекция тазобедренного, коленного, голеностопного суставов. Операции на костях. Понятия об остеотомии, резекции кости, операции при остеомиелите трубчатых костей конечностей. Скелетное вытяжение, остеосинтез: экстрамедуллярный, интрамедуллярный и внеочаговый. Операции по поводу врожденных пороков развития конечностей: синдактилии, врожденного вывиха бедра, косолапости. Реплантация пальцев стопы. Понятие синдрома диабетической стопы и клинико-анатомических аспектах его лечения

Тема 4. Оперативные вмешательства на магистральных сосудах и периферических нервах.

Проекционная анатомия коллатерального кровообращения и оперативная техника. Общий и специальный хирургический инструментарий. Техника временной и окончательной остановки кровотечений. Перевязка артерий как нейрохирургическая операция. Доступы, обнажения и перевязки магистральных сосудов. Техника сосудистого шва и бесшовное соединение артерий. Пластика сосудов.

Перевязка сосудов в ране и на протяжении. Сосудистый шов,

пластические и реконструктивные операции на сосудах, эндоваскулярная хирургия, операции при аневризмах, при варикозной и посттромбофлебитической болезни. Понятие о микрохирургической технике в сосудистой хирургии.

Тема 5. Ампутации и экзартикуляции на нижних и верхних конечностях.

Показания к ампутациям и экзартикуляциям конечностей. Хирургический инструментарий и обезболивание. Техника ампутаций и экзартикуляций. Виды ампутаций. Современные принципы формирования ампутационной культи. Ошибки и опасности при ампутациях и экзартикуляциях. Реампутации. Ампутации конечностей. Общие принципы усечения конечностей. Виды ампутаций в зависимости от порядка выполнения, характера лоскутов, состава тканей, входящих в состав лоскутов. Методики обработки сосудов, нервов, кости и надкостницы. Основные этапы операции, принципы формирования ампутационной культи. Порочная культя. Особенности ампутации у детей, в военное время, при сахарном диабете, при патологии сосудов.

Тема 6. Топографическая анатомия мозгового и лицевого отделов головы.

Границы, области: лобно-теменно-затылочная, височная, область сосцевидного отростка. Слои и их характеристика, сосуды и нервы, клетчаточные пространства. Строение костей свода черепа и сосцевидного отростка у взрослых и у детей. Наружное и внутреннее основание черепа. Содержимое полости черепа: головной мозг: полушария большого мозга: доли, борозды, извилины; мозговой ствол, черепно-мозговые нервы и их топография. Оболочки головного мозга. Эпидуральное и подоболочечные пространства. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока от головного мозга, ликворная система головного мозга. Схемы черепно-мозговой топографии. Хирургическая анатомия врожденных мозговых грыж и гидроцефалии. Боковая область лица. Слои мягких тканей и их топографо-анатомическая характеристика. Жировое тело щеки. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация. Проекция ветвей лицевого нерва, протока околоушной железы, мест выхода ветвей тройничного нерва из костных каналов. Регионарные лимфатические узлы лица. Околоушножевательная область. Занижнечелюстная ямка, околоушная железа, сосудисто-нервные образования, окологлоточные клетчаточные пространства. Глубокая область лица. Крыловидное венозное сплетение и его роль в гематогенном пути распространения инфекции. Верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв и их ветви, клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков в соседние области. Подглазничная и

подподбородочная области. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств на мозговом отделе головы, хирургический инструментарий и аппаратура. Первичная хирургическая обработка непроникающих и проникающих ран. Способы остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа, средней артерии твердой мозговой оболочки, венозных пазух, сосудов мозга. Резекционная и костно-пластическая трепанации черепа, операции при вдавленных переломах черепа у детей, пластика дефектов костей свода черепа, трепанация сосцевидного отростка. Понятие о хирургическом лечении абсцессов мозга, о дренирующих операциях при гидроцефалии, краниостенозе, врожденных черепно-мозговых грыжах, о стереотаксических операциях на головном мозге. Операциях на лице. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области. Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области. Понятие о косметических и эстетических операциях на лице.

Тема 7. Топографическая анатомия шеи.

Топографическая анатомия треугольников шеи и межмышечных промежутков. Клиническая анатомия органов шеи: гортани, глотки, пищевода, трахеи, щитовидной, паращитовидных и поднижнечелюстных желез. Хирургическая анатомия врожденных пороков: срединных и боковых кист и свищей, мышечной кривошеи. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий. Первичная хирургическая обработка ран. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневскому, блокада плечевого сплетения. Пункция и катетеризация подключичной вены. Обнажение и катетеризация грудного протока. Доступы к сонным и подключичным артериям. Пластические и реконструктивные операции на сонных, подключичных и позвоночных артериях. Операции на трахее, щитовидной железе, пищеводе. Трахеостомия, коникотомия. Операции при деформациях шеи, врожденных свищах и кистах шеи. Косметические операции на шее. Вскрытие поверхностных и глубоких флегмон шеи.

Тема 8. Топографическая анатомия грудной стенки и грудной полости.

Грудная стенка. Границы, внешние ориентиры, проекция плевры, органов, клапанов сердца, аорты, легочного ствола и крупных сосудов на грудную стенку. Индивидуальные, половые, возрастные различия формы груди. Диафрагма, ее строения, слабые места диафрагмы. Особенности грудной стенки у детей; пороки развития грудной клетки. Молочная железа: ее строение, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. Пороки развития молочной железы. Грудная полость. Плевральные полости, синусы, межплевральные поля, легкие, трахея и бронхи.

Средостение, границы, деление. Клиническая анатомия вилочковой железы, сердца, грудной аорты, легочного ствола, полых вен. Клиническая анатомия трахеи, бронхов, клиническая анатомия органов и сосудов заднего средостения. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях.

Понятие о пластических и эстетических операциях на молочной железе. Разрезы при гнойных маститах. Пункция плевральной полости. Виды торакотомий. Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки и клапанном пневмотораксе. Понятия о хирургических способах лечения лечение острой и хронической эмпиемы плевры и абсцессов легких. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии, сегментэктомии.

Врожденные пороки сердца и магистральных сосудов: открытый артериальный проток, коарктация аорты, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок, стеноз легочной артерии, тетрада Фалло, синдром гипоплазии левого сердца. Расслаивающая аневризма дуги аорты. Хирургические доступы к сердцу. Пункция перикарда, перикардиотомия. Шов сердца. Принципы операций при врожденных и приобретенных пороках сердца и крупных сосудов, при ишемической болезни сердца. Понятие об экстракорпоральном кровообращении и пересадке сердца. Доступы к вилочковой железе. Удаление инородных тел из пищевода. Бужирование пищевода. Оперативные доступы к грудному отделу пищевода. Понятие о трансплевральной резекции пищевода, о современных способах эзофагопластики. Понятие об операциях по поводу стеноза, атрезии пищевода и трахеально-пищеводных свищах у детей. Вскрытие гнойных медиастинитов.

Тема 9. Топографическая анатомия передней брюшной стенки.

Границы, внешние ориентиры, проекции. Деление на области. Послойная топография областей передней брюшной стенки. Наружные грыжи и их классификация. Хирургическая анатомия пахового и бедренного канала. Хирургическая анатомия врождённых и приобретённых паховых грыж.

Операции при наружных грыжах переднебоковой стенке живота (паховые, бедренные, пупочные, белой линии живота).

Тема 10. Топографическая анатомия брюшной полости.

Границы, внешние ориентиры, проекция органов и сосудисто-нервных образований у взрослых и у детей. Индивидуальные и возрастные различия форм живота. Отделы живота: передняя боковая стенка, брюшная полость, поясничная область и забрюшинное пространство. Диафрагма, её строение, слабые места диафрагмы. Топографическая анатомия: белой линии живота, прямых мышц и

боковой стенки живота. Топографо-анатомические предпосылки образования грыж белой линии живота, пупочных, паховых. Хирургическая анатомия грыж живота: пупочных, косых, прямых паховых, скользящих, врожденных. Послеоперационные грыжи Пороки развития передней брюшной стенки: свищи пупка, грыжи пупочного канатика. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.

Тема 11. Оперативные вмешательства на органах брюшной полости.

Операции по поводу грыж передней брюшной стенки: паховых, бедренных, пупочных, пупочного канатика, белой линии живота. Новокаиновая блокада семенного канатика и круглой связки матки. Пункция живота (парацентез), лапароскопия, трансумбилькальная портогепатография, спленопортография. Лапаротомия, виды и их сравнительная оценка.

Лапароскопическая хирургия. Косметические операции на передней брюшной стенке. Строение и функция брюшины, этажи, сумки, пазухи, каналы, карманы. Клиническая анатомия брюшного отдела пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой и толстой кишок, печени, желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, селезенки, поджелудочной железы. Особенности артериального кровоснабжения органов и венозного оттока крови. Иннервация органов, регионарные лимфатические узлы. Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях. Теоретические основы и способы наложения кишечных швов. Резекция петель тонкой и толстой кишок с анастомозами "конец в конец", "бок в бок", "конец в бок". Аппендэктомия и особенности ее выполнения у детей, удаление Меккелева дивертикула. Каловый свищ, противоестественное заднепроходное отверстие. Операции при мегаколон и болезни Гиршпрунга. Операции на желудке. Ушивание прободной язвы, гастротомия, гастростомия, гастроэнтеростомия, резекция желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2 (в модификациях по Гофмейстеру-Финстереру с межпетельным анастомозом по Брауну, по Ру), ваготомия, дренирующие операции. Операции при грыже пищеводного отверстия диафрагмы (по Ниссену, задняя крурораффия, терескардиопексия). Хирургическое лечение врожденного пилоростеноза. Операции на печени и желчных путях. Блокада круглой связки печени, шов раны печени, анатомическая и атипическая резекция печени; понятие о хирургическом лечение абсцессов печени; портальной гипертензии. Холецистэктомия, холецистостомия, формирование билиодигестивных анастомозов. Операции при атрезиях желчных протоков. Понятие о пересадки печени. Операции на селезенке. Шов селезенки, спленэктомия, аутотрансплантация селезенки при травматических повреждениях. Операции на поджелудочной железе. Доступы к поджелудочной железе. Понятия об операциях при остром и

хроническом панкреатите, абсцессах и кистах, хроническом панкреатите.

Тема 12. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Операции на органах забрюшинного пространства.

Границы, внешние ориентиры. Проекция органов и крупных сосудов забрюшинного пространства на кожу передней брюшной стенки и поясничной области. Индивидуальные и возрастные особенности. Срединные и боковые отделы, слои и их характеристика, сосуды, нервы. Слабые места, клетчаточные пространства. Регионарные лимфатические узлы. Клиническая анатомия почек, надпочечников и мочеточников. Особенности формы, размеров и положения органов у детей. Пороки развития почек и мочеточников. Топографическая анатомия брюшного отдела аорты, нижней полой вены, парной и полунепарной вен, грудного протока, поясничного сплетения и его нервов, симпатических стволов и сплетений. Анатомо-физиологическое обоснование операций на поясничной области и забрюшинном пространстве. Хирургический инструментарий и аппаратура. Новокаиновая паранефральная блокада. Шов почки, резекция почки, нефропексия, пиелотомия, нефрэктомия. Понятие о трансплантации почек, способах заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ), способах лечения нефрогенной гипертонии. Шов мочеточника, пластические операции при дефектах мочеточников, операции при врожденных пороках развития почек и мочеточников. Вскрытие гнойно-воспалительных очагов поясничной области и забрюшинного пространства.

Тема 13. Топографическая анатомия малого таза с оперативными вмешательствами.

Индивидуальные, половые и возрастные особенности строения стенок таза и тазового дна. Этажи малого таза. Ход брюшины в мужском и женском тазу, фасции и клетчаточные пространства таза. Внутренние подвздошные сосуды, крестцовое сплетении, лимфатический аппарат. Клиническая анатомия мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящих протоков, матки и ее придатков, мочеточников, прямой кишки, висцеральные и пристеночные клетчаточные пространства, Особенности строения, формы и положения органов малого таза у детей. Хирургическая анатомия пороков развития органов малого таза. Границы, области. Мочеполовой и анальный треугольники: слои и их характеристика, сосудисто-нервные образования и клетчаточные пространства. Наружные половые органы у мужчин и женщин. Промежностная часть прямой кишки, особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока, регионарные лимфатические узлы. Хирургическая анатомия пороков развития промежности. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных

вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Блокада полового нерва, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову. Операции на мочевом пузыре: пункция мочевого пузыря, цистотомия, цистостомия, ушивание ран пузыря. Понятие о пластике мочевого пузыря, об операциях по поводу экстрофии и дивертикуле мочевого пузыря. Операции на предстательной железе по поводу аденомы и рака предстательной железы. Пункция прямокишечно-маточного углубления, кольпотомия, операции при нарушенной внематочной беременности. Операции по поводу геморроя, выпадения прямой кишки и атрезий кишки и анального отверстия. Операции при неопущении яичка; водянке оболочек яичка и семенного канатика, при фимозе и параофимозе. Понятие об операциях при мужском и женском бесплодии. Дренирование флегмон таза.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикумы по решению задач, ситуационные практикумы, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по выполнению практического задания

Практические задания используются для контроля факта приобретения обучающимися знаний и практических умений по соответствующей теме изучаемой дисциплины.

Выполнение практического задания осуществляется обучающимися в режиме самостоятельной (внеаудиторной) работы

Пример практического задания по одной из тем курса имеется в разделе 7 настоящей Программы.

Выполненные практические задания по теме/темам дисциплины сдаются обучающимися на проверку преподавателю на предпоследнем практическом занятии. На последнем занятии, при подведении итогов ТКУ, преподаватель возвращает обучающимся проверенные задания с проставленными на них баллами.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме,

обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании

материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии.	Роль российских ученых в становлении и развитии отечественной школы топографической анатомии и оперативной хирургии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Топографическая анатомия верхней конечности	Коллатеральное кровоснабжение конечностей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к выполнению практического задания	Практическое задание
Тема 3. Топографическая анатомия нижней конечности.	Техника операции формирования сосудистого доступа при гемодиализе.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к выполнению практического задания	Практическое задание
Тема 4. Оперативные вмешательства на магистральных сосудах и периферических нервах.	Операции при аневризмах. Показания. Техника операции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Ампутации и экзартикуляции на нижних и верхних конечностях.	Показания к ампутациям и экзартикуляциям конечностей Техника ампутаций и экзартикуляций	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада	Доклад
Тема 6. Топографическая анатомия мозгового и лицевого отделов головы.	Хирургическая анатомия врожденных мозговых грыж и гидроцефалии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Топографическая анатомия шеи.	Вагосимпатическая блокада по А.В. Вишневскому	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
		Internet Подготовка к тесту	
Тема 8. Топографическая анатомия грудной стенки и грудной полости.	Операции при гнойных маститах. Показания. Техника операции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Топографическая анатомия передней брюшной стенки.	Хирургическая анатомия врождённых и приобретённых паховых грыж.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 10. Топографическая анатомия брюшной полости.	Диафрагма, её строение, слабые места диафрагмы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 11. Оперативные вмешательства на органах брюшной полости.	Хирургическое лечение врожденного пилоростеноза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада	Доклад
Тема 12. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Операции на органах забрюшинного пространства.	Понятие о трансплантации почек, способах заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ), способах лечения нефрогенной гипертонии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 13. Топографическая анатомия малого таза с оперативными вмешательствами.	Мочеполовой и анальный треугольники: слои и их характеристика, сосудисто-нервные образования и клетчаточные пространства.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература.

1. Каган И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник в 2-х томах / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - 2-е изд. , доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459843.html

Дополнительная литература.

1. Дыдыкина С. С. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: рабочая тетрадь в 2-х частях / под ред. С. С. Дыдыкина, Т. А. Богоявленской. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459966.html.

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия

(комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной

анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing).
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практическое задание	Выполнение практического задания 25-20 - глубокое и прочное усвоение программного материала, полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания, свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала, правильно обоснованные принятые решения, владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ; 19-10 - знание программного материала, грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических задач; 9-1 - усвоение основного материала, при ответе допускаются неточности, при ответе недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала, затруднения в выполнении практических заданий; 0- незнание программного материала, при ответе возникают ошибки, практические работы не выполнены.
2	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 79-70% от общего

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		количества; 6 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 5-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3.	Доклад	10-8 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов - полностью характеризуют работу; 7-5 – доклад четко выстроен, демонстрационный материал использовался в докладе, доклад хорошо оформлен, но есть неточности, не может ответить на большинство вопросов, выводы нечетки; 4-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы. 0- тема не раскрыта или доклад не выполнен.
4.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 10-8 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 7-2 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
5.	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
6.	Доклад	5 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов - полностью характеризуют работу; 4-3 – доклад четко выстроен, демонстрационный материал использовался в докладе, доклад хорошо оформлен, но есть неточности, не может ответить на большинство вопросов, выводы нечетки; 2-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы. 0-тема не раскрыта или доклад не выполнен.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные практические задания</u>

Практическое задание №1

Содержание занятия:

1. Внешние ориентиры и проекции в области кисти.
2. Топография фациальных лож и клетчаточных пространств кисти.
3. Топография пальцев кисти.
4. Топография поверхностной и глубокой ладонных артериальных дуг, локтевого, лучевого и срединного нервов в области кисти.
5. «Запретная зона» кисти, ее границы, анатомическое обоснование.
6. Клетчаточные пространства верхней конечности. Пути распространения гнойно-воспалительных процессов. Способы их дренирования.
7. Панариции. Классификация. Хирургическое лечение.

Цель занятия:

Изучить топографическую анатомию кисти и технику выполнения хирургических вмешательств при гнойно-воспалительных заболеваниях верхней конечности.

Задачи занятия:

1. Изучить топографию тыльной и ладонной поверхностей кисти и пальцев.
2. Изучить топографию фасциальных и клетчаточных пространств верхней конечности.
3. Освоить технику дренирования клетчаточных пространств верхней конечности.
4. Отработать технику рассечения кожи и наложения узловых кожных швов.

Домашние зарисовки:

1. Схема строения синовиальных влагалищ тыльной и ладонной поверхностей кисти и пальцев.
2. Схема поперечного среза пальца кисти на уровне середины средней фаланги.
3. Разрезы при панарициях.

Практическое задание №2

Содержание занятия:

1. Внешние ориентиры и проекции сосудисто-нервных пучков плеча, локтевой области и предплечья.

2. Топография плеча.

3. Топография локтевой области.

4. Топография локтевого сустава. Особенности топографии суставной капсулы.

Артериальная сеть локтевой области.

5. Топография предплечья. Клетчаточные пространства предплечья и пути распространения гнойно-воспалительных процессов.

6. Топография лучезапястного сустава.

7. Топография костно-фиброзных и синовиальных образований в области лучезапястного сустава и кисти.

Цель занятия:

Изучить топографию плеча, локтевой области, предплечья и запястья.

Задачи занятия:

1. Изучить топографию плеча, локтевой области и предплечья (границы областей, внешние ориентиры, послойное строение, кровоснабжение, иннервация).

2. Изучить формирование коллатерального кровообращения в области плеча.

3. Освоить клетчаточные пространства верхней конечности и их связь между собой.

4. Уметь работать с хирургическим инструментарием.

5. Отработать технику вязания хирургических узлов.

Домашние зарисовки:

1. Проекции сосудисто-нервных пучков плеча и предплечья.

2. Схема костно-фиброзных образований в области запястья.

Практическое задание №3

Содержание занятия:

1. Внешние ориентиры и проекции сосудисто-нервных пучков ягодичной области, области бедра.

2. Топография ягодичной области, над- и подгрушевидных отверстий.

3. Топография тазобедренного сустава, его слабые места. Проекция сустава.

4. Топография передней области бедра и важных в практическом отношении образований области: запирательного канала, бедренного треугольника, бедренной борозды, приводящего (Гунтерова) канала.

5. Хирургическая анатомия бедренного канала.

6. Топография задней области бедра.

Цель занятия:

Изучить топографию ягодичной области, области бедра и тазобедренного сустава.

Задачи занятия:

1. Изучить границы, внешние ориентиры, послойное строение и клетчаточные пространства ягодичной области и области бедра.

2. Изучить проекции сосудисто-нервных пучков ягодичной области и области бедра.

3. Изучить топографо-анатомические особенности тазобедренного сустава.

4. Изучить важные в практическом отношении анатомические образования передней области бедра.

5. Изучить хирургическую анатомию бедренного канала.

Домашние зарисовки:

1. Проекции сосудисто-нервных пучков в ягодичной области и области бедра.

2. Топография бедренного канала (внутреннего и наружного колец).

<u>Примерные задания для ситуационного практикума</u>

Ситуационная задача №1

В хирургическое отделение поступил ребенок 4-х лет с небольшой паховой грыжей. При осмотре грыжевое выпячивание расположено у поверхностного кольца пахового канала, в мошонку не спускается.

Вопросы (задание):

1) Какую пластику грыжевых ворот можно использовать в данном случае при оперативном вмешательстве?

Ситуационная задача №2

Во время оперативного вмешательства по поводу ущемленной грыжи хирург произвел послойное рассечение тканей над грыжевым выпячиванием с учетом топографо-анатомических особенностей данной области, затем рассек ущемляющее кольцо и приступил к выделению грыжевого мешка. В этот момент наступило вправление ущемленного грыжевого содержимого.

Вопросы (задание):

1) Какую ошибку допустил хирург?

2) Каковы особенности техники хирургического лечения ущемленных грыж?

Ситуационная задача №3

Во время операции по поводу ущемленной косой паховой грыжи в грыжевом мешке были обнаружены две петли тонкой кишки. После рассечения ущемляющего кольца и ревизии грыжевого содержимого петли тонкой кишки были признаны жизнеспособными, хирург вправил их в брюшную полость. Была произведена обработка грыжевого мешка и пластика грыжевых ворот по Кимбаровскому. На следующий день после операции у больного появились признаки перитонита.

Вопросы (задание):

1) Какая ошибка допущена хирургом?

Ситуационная задача №4

Предпосылкой для образования бедренной грыжи является проникновение в бедренное кольцо сосудистой лакуны предбрюшинной липомы, которая тянет за собой париетальную брюшину. Если вместе с брюшиной проникает стенка мочевого пузыря, то формируется так называемая скользящая грыжа. Что является ранним признаком бедренной грыжи.

Вопросы (задание):

1) Как поменяется тактика хирурга, если формируется скользящая грыжа?

Ситуационная задача №5

Кончиком пальца, введенного через расширенное поверхностное кольцо пахового канала, определяется пульсация нижней надчревной артерии. При прямой паховой грыже пульсация этой артерии определяется латерально от шейки грыжевого мешка. При косой паховой грыже артерия нащупывается медиально от шейки грыжевого мешка.

Вопросы (задание):

1) Какие складки и ямки на внутренней поверхности передней брюшной стенки вы знаете.

2) Дайте топографо-анатомическое обоснование различной локализации пульсации нижней надчревной артерии при паховых грыжах.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Сильное кровотечение при ранении лобно-теменно-затылочной области возможно в связи со следующими обстоятельствами:

a) Связью сосудов с соединительнотканными перегородками.
b) Наличием соединительнотканных перегородок.
c) Связью сухожильного шлема и адвентиции сосудов.
d) Особенностями анатомического строения сосудов головы.
e) Сильно выраженной клетчаткой.

2. Какие структуры расположены между наружной и внутренней пластинками костей свода черепа?

a) Стекловидная пластинка.
b) Губчатое вещество.
c) Диплоические вены.
d) Костный мозг.

3. Ветвью какого нерва является лобный нерв?

a) Подглазничного нерва.

b) Надблокового нерва.
c) Блокового нерва.
d) Глазного нерва.
e) Надглазничного нерва.

4. Какие анатомические структуры расположены между пластинками височной фасции?
a) Поверхностная височная артерия.
b) Средняя височная артерия.
c) Глубокие височные артерии.
d) Височная мышца.
e) Височное межапоневротическое пространство.

5. При повреждении какой границы треугольника Шипо можно попасть в среднюю черепную ямку?
a) Линии, являющейся продолжением скуловой дуги.
b) Линии, проходящей кзади от наружного слухового отверстия.
c) Ячейки сосцевидного отростка.
d) Сосцевидной бугристости.

6. Какие образования проходят через решетчатую кость?
a) Верхняя глазная вена.
b) Обонятельные нервы.
c) Передний решетчатый нерв.
d) Задний решетчатый нерв.
e) Эмиссарные вены.

7. Что проходит через круглое отверстие?
a) Верхнечелюстной нерв.
b) Малый каменистый нерв.
c) Эмиссарные вены.
d) Блуждающий нерв.
e) Менингеальная ветвь нижнечелюстного нерва.

8. В области какой структуры твердая оболочка головного мозга плотно сращена с костями черепа?
a) Свода черепа.
b) Клиновидной кости вокруг турецкого седла.
c) Решетчатой пластинки решетчатой кости.
d) Ската.
e) Пирамиды височной кости.
f) Чешуи височной кости.

9. В какую анатомическую структуру непосредственно переходит нижний сагиттальный синус?

a) Верхний сагиттальный синус.
b) Прямой синус.
c) Поперечный синус.
d) Сигмовидный синус.
e) Затылочный синус.
f) Синусный сток.

10. Где расположены центры кожной и проприоцептивной чувствительности?
a) В центральной борозде.
b) В предцентральной борозде.
c) В постцентральной извилине.
d) В латеральной борозде.
e) В теменно-затылочной борозде.

11. Какая артерия образуется в результате слияния правой и левой позвоночных артерий?
a) Задняя соединительная артерия.
b) Передняя соединительная артерия.
c) Базилярная артерия.
d) Средняя мозговая артерия.
e) Внутренняя сонная артерия.

12. Какая анатомическая структура проецируется в передненижнем квадранте, согласно схеме Крон- ляйна - Брюсовой?
a) Передняя мозговая артерия.
b) Средняя мозговая артерия.
c) Латеральная борозда.
d) Внутренняя сонная артерия.
e) Средняя менингеальная артерия.

13. Какой нерв иннервирует мимическую мускулатуру?
a) Тройничный нерв.
b) Лицевой нерв.
c) Глазодвигательный нерв.
d) Добавочный нерв.
e) Блоковый нерв.

14. На что делится поверхностная височная артерия на уровне верхнего края глазницы?
a) На ветви околоушной железы.
b) На заднюю ушную артерию.
c) На передние ушные ветви.
d) На лобную ветвь.
e) На теменную ветвь.

15. Что расположено в височно-крыловидном пространстве?
a) Средняя менингеальная артерия.
b) Нижняя альвеолярная артерия.
c) Верхнечелюстная артерия.
d) Глубокая ушная артерия.
e) Передняя барабанная артерия.

16. Через какое отверстие средняя менингеальная артерия проникает в полость черепа?
a) Круглое отверстие.
b) Остистое отверстие.
c) Овальное отверстие.
d) Большое затылочное отверстие.
e) Шилососцевидное отверстие.

17. С какой анатомической структурой сообщается крыловидное венозное сплетение?
a) С лицевой веной через глубокую вену лица.
b) С занижнечелюстной веной через верхнечелюстные вены.
c) С сигмовидным синусом.
d) С пещеристым синусом.
e) С прямым синусом.

18. Ветви какого нерва иннервируют мимическую мускулатуру?
a) Тройничного нерва.
b) Лицевого нерва.
c) Добавочного нерва.
d) Блокового нерва.
e) Всех перечисленных нервов.

19. Ветви какого нерва иннервируют жевательную мускулатуру?
a) Блокового нерва.
b) Лицевого нерва.
c) Языкоглоточного нерва.
d) Добавочного нерва.
e) Тройничного нерва.

20. Какие нервы отходят от тройничного узла?
a) Глазной нерв.
b) Скуловой нерв.
c) Задний ушной нерв.
d) Верхнечелюстной нерв.
e) Нижнечелюстной нерв.

21. Укажите ответы, где правильно указаны образования, ограничивающие шею от головы.

a) Нижний край нижней челюсти, верхушка сосцевидного отростка, верхняя выйная линия, наружный затылочный бугор.

b) Горизонтальная плоскость, проходящая по нижнему краю нижней челюсти.

c) Фронтальная плоскость, проходящая через поперечные отростки шейных позвонков.

d) Горизонтальная плоскость, проходящая на уровне VII шейного позвонка и вырезки грудины.

e) Горизонтальная плоскость, проходящая через вырезку грудины и верхний край ключицы.

22. Укажите ответы, где правильно указаны образования, ограничивающие медиальный треугольник шеи.

a) Край нижней челюсти, грудино-ключично-сосцевидная мышца, белая линия шеи.

b) Заднее брюшко двубрюшной мышцы, грудино-ключично-сосцевидная мышца, срединная линия шеи.

c) Край нижней челюсти, грудино-ключично-сосцевидная мышца, верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы.

d) Заднее брюшко двубрюшной мышцы, грудино-ключично-сосцевидная мышца, нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы.

e) Горизонтальная линия, проведенная по подъязычной кости, белая линия шеи, трапециевидная мышца.

23. Укажите ответы, где правильно указаны образования, ограничивающие латеральный шейный треугольник.

a) Край нижней челюсти, грудино-ключично-сосцевидная мышца, трапециевидная мышца.

b) Заднее брюшко двубрюшной мышцы, грудино-ключично-сосцевидная мышца, трапециевидная мышца.

c) Край нижней челюсти, грудино-ключично-сосцевидная мышца, нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы.

d) Ключица, грудино-ключично-сосцевидная мышца, трапециевидная мышца.

e) Горизонтальная линия, проведенная по подъязычной кости, грудино-ключично-сосцевидная мышца, трапециевидная мышца

24. Укажите анатомические образования, находящиеся в пределах медиального треугольника шеи.

a) Общая сонная артерия.

b) Блуждающий нерв.

c) Внутренняя сонная артерия.

d) Медиальные надключичные нервы.

25. Укажите анатомические образования, находящиеся в пределах латерального треугольника шеи.

a) Подключичная артерия.
b) Наружная сонная артерия.
c) Подключичная вена.
d) Плечевое сплетение.
e) Ветви шейного сплетения.

26. Какими анатомическими образованиями ограничен поднижнечелюстной треугольник?

a) Краем нижней челюсти.
b) Передним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
c) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы.
d) Обоими брюшками двубрюшной мышцы.
e) Свободным краем челюстно-подъязычной мышцы.

27. Какими анатомическими образованиями ограничен сонный треугольник?

a) Задним брюшком двубрюшной мышцы.
b) Передним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
c) Задним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
d) Нижним краем нижней челюсти.
e) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы.
f) Срединной линией шеи.

28. Какими анатомическими образованиями ограничен лопаточно-трапециевидный треугольник?

a) Ключицей.
b) Трапециевидной мышцей.
c) Нижним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы.
d) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей.
e) Задним брюшком двубрюшной мышцы.

29. Какие образования расположены в надгрудинном межапоневротическом пространстве?

a) Наружные яремные вены.
b) Лимфатические узлы.
c) Передние яремные вены.
d) Венозная яремная дуга.

30. Укажите границы предвисцерального пространства.

a) От края нижней челюсти до вырезки грудины и ключиц.
b) От края нижней челюсти до подъязычной кости.
c) От подъязычной кости до вырезки грудины и ключиц.

d) От верхнего края щитовидного хряща до вырезки грудины и ключиц.

e) От края нижней челюсти до верхнего края щитовидного хряща.

<u>Примерные темы докладов</u>

1. Пирогов Н.И. — основоположник топографической (хирургической) анатомии, экспериментальной хирургии и анатомии. Основные научные труды Н.И. Пирогова, Значение работ великого русского ученого Н.И. Пирогова для современной медицины.

2. Фасция (определение), классификация фасций, микроскопическая структура, функции. Общая конструкция фасциального каркаса человеческого тела. Фасциальные ложа и межмышечные перегородки, клетчаточные пространства. Законы Н.И. Пирогова построения фасциальных влагалищ сосудисто-нервных пучков. Прикладное значение фасций. Футлярная новокаиновая блокада.

3. Схема черепно-мозговой топографии Кренлейна—Брюсовой.

4. Схема ликвороциркуляции.

5. Топография околоушной слюнной железы (слабые места капсулы) и её выводного протока (проекция на кожу).

6. Топография лицевого нерва: ход, ветви, глубина залегания, проекция на кожу.

7. Венозный отток в области лица, связь с венами-синусами твердой мозговой оболочки и шеи, значение при воспалительных процессах в мягких тканях лица (фурункул верхней губы).

8. Фасции шеи по Шевкуненко, клетчаточные промежутки, связь с клетчаткой головы, груди и верхней конечности, значение при воспалительных процессах.

9. Хирургическая анатомия врожденных пороков грудной стенки.

10. Хирургическая анатомия врожденных пороков диафрагмы

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на демонстрацию практических навыков; Задание №3 – задание на решение ситуационной задачи	выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на демонстрацию практических навыков; Задание №3 – задание на решение ситуационной задачи	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ И ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

4 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Фасция (определение), классификация фасций, функции. Общая

конструкция фасциального каркаса человеческого тела. Фасциальные ложа и межмышечные перегородки, клетчаточные пространства. Законы Н. И. Пирогова построения фасциальных влагалищ сосудисто-нервных пучков. Прикладное значение фасций.

2. Подключичная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы.

3. Дельтовидная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы.

4. Плечевой сустав: суставные поверхности, проекция суставной щели, связки, слабые места капсулы, завороты синовиальной оболочки, кровоснабжение и иннервация.

5. Лопаточная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы. Трехстороннее и четырехстороннее отверстия: границы, сосуды и нерв

6. Подмышечная область (подкрыльцовая ямка): границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Топография подмышечной артерии и её взаимоотношение с элементами сосудисто-нервного пучка (ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу подмышечной артерии). Связь клетчатки подкрыльцовой впадины с клетчаточными пространствами области плеча, дельтовидной, лопаточной, подключичной и надключичной областей.

7. Область плеча: границы, внешние ориентиры, слои, фасции, фасциальные ложа и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы. Топография плечевой артерии и срединного нерва: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу.

8. Топография лучевого нерва на плече и в локтевой ямке: ход, глубина залегания, взаиморасположение, проекция на кожу.

9. Топография локтевого нерва на плече и в локтевой области: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу.

10. Локтевая область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Передняя локтевая область (локтевая ямка). Топография сосудисто-нервных образований: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудистонервных элементов, проекция на кожу.

11. Локтевой сустав: суставные поверхности, проекция суставной щели, внешние ориентиры, связки, слабые места капсулы, завороты синовиальной оболочки, кровоснабжение и иннервация.

12. Область предплечья: границы, внешние ориентиры, слои, фасции, фасциальные ложа и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы. Клетчаточное пространство Пирогова и его связь с клетчаткой кисти и локтевой областью. Топография срединного нерва на предплечье: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-

нервных элементов, проекция на кожу.

13. Топография лучевого нерва и лучевой артерии на предплечье: ход, глубина залегания, взаиморасположение, проекция на кожу.

14. Топография локтевого нерва и локтевой артерии на предплечье: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу.

15. Область кисти и пальцев: границы, внешние ориентиры, слои, фасции, фасциальные ложа и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Ладонная поверхность кисти, фасциальные ложа. Глубина залегания и проекция поверхностной и глубокой артериальной дуги, двигательной ветви срединного нерва. Иннервация кожи ладонной поверхности кисти и пальцев: зоны перекрытия и зоны самостоятельной иннервации срединного, локтевого и лучевого нервов.

16. Область кисти и пальцев: особенности строения кожи, подкожной жировой клетчатки; запястные каналы и их содержимое; апоневроз и фасциальные ложа ладонной поверхности кисти. Клетчаточные пространства ладони и связь их с клетчаткой предплечья, пальцев и тыльной области кисти.

17. Синовиальные и костно-фиброзные влагалища сухожилий сгибателей пальцев: их строение и значение в распространении воспалительных процессов на кисти.

18. Топографическая анатомия пальцев кисти: особенности строения фасции и клетчатки, ход сосудов и нервов, расположение и места прикрепления сухожилий.

19. Топография подкожных вен верхней конечности.

20. Ягодичная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы. Связь клетчатки ягодичной области с клетчаточными пространствами малого таза и бедра.

21. Тазобедренный сустав: суставные поверхности, проекция суставной щели, связки, слабые места капсулы, кровоснабжение и иннервация. Ориентирные линии (Розер-Нелатона).Особенности суставов нижней конечности.

22. Область мышечной и сосудистой лакуны: определение, границы, связки, положение сосудов и нервов; внутреннее кольцо бедренного канала.

23. Бедренный канал: стенки, кольца.

24. Область бедра: границы, внешние ориентиры, слои, фасции, фасциальные ложа и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы. Бедренный (скарповский) треугольник (границы), топография бедренной артерии (ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, ветви, проекция на кожу), бедренный нерв и его ветви.

25. Топография бедренного сосудисто-нервного пучка: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов,

проекция на кожу. Передняя бороздка бедра, бедренно-подколенный канал Гюнтера (стенки, отверстия).

26. Задняя область бедра. Топография седалищного нерва и сопровождающих сосудов: ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, ветви, проекция на кожу.

27. Задняя область колена (подколенная ямка): границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы.

28. Коленный сустав: суставные поверхности, проекция суставной щели, связки, завороты синовиальной оболочки, кровоснабжение и иннервация. Особенности суставов нижней конечности.

29. Область голени: границы, внешние ориентиры, слои, фасции, фасциальные ложа и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и нервы. Передняя область голени. Топография передней большеберцовой артерии и малоберцового нерва (ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу). Верхний канал малоберцовых мышц.

30. Задняя область голени: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, мышцы, сосуды и не рвы. Топография задней большеберцовой артерии и большеберцового нерва (ход, глубина залегания, взаиморасположение, проекция на кожу). Голенно-подколенный канал (Грубера).

31. Мышечно-фасциальные каналы области голени (перечислить).

32. Область голеностопного сустава: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Лодыжковый канат, костно-фиброзные каналы. Взаимоотношения сухожилий, сосудов и нервов.

33. Область стопы: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Топография тыльной артерии стопы (ход, глубина залегания, взаиморасположение, проекция на кожу).

34. Топография подошвенной области стопы: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Каналы стопы. Клетчаточные пространства подошвы и связь их с клетчаткой голени.

35. Топография вен нижней конечности, значение при патологии.

36. Мозговой отдел головы. Лобно-теменно-затылочная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Кости свода черепа, особенности их строения. Особенности артериального кровоснабжения покровов свода черепа: источники, глубина залегания, ход сосудов. Особенности венозного оттока, три слоя вен.

37. Мозговой отдел головы. Височная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, связь с соседними областями, мышцы, сосуды и нервы.

38. Мозговой отдел головы. Сосцевидная область: границы,

внешние ориентиры, слои. Треугольник Шипо.

39. Оболочки головного мозга. Межоболочечные пространства, их значение при черепно-мозговых травмах. Понятие о проникающих и непроникающих ранах черепа. Твердая мозговая оболочка, ее синусы. Схема ликвороциркуляции.

40. Топография средней оболочечной артерии: ход, глубина залегания, проекция на кожу. Схема черепно-мозговой топографии Кренлейна—Брюсовой: проекция на поверхность свода черепа средней оболочечной артерии, синусов твердой мозговой оболочки, основных борозд и извилин больших полушарий головного мозга, желудочков мозга.

Задания 2 типа

Покажите анатомические образования на муляже (манекене, плакате) и назовите по-латыни:

1. Височная кость, ее части, положение в черепе.
2. Строение чешуи височной кости.
3. Общий план строения каменистой части височной кости. Строение
4. передней поверхности каменистой части височной кости.
5. Строение задней поверхности верхнего и нижнего краев
6. каменистой части височной кости.
7. Строение нижней поверхности каменистой части височной кости.
8. Внешнее и внутреннее строение сосцевидного отростка.
9. Строение барабанной части височной кости.
10. Перечислите каналы височной кости. Топография мышечно-трубного канала.
11. Топография сонного канала. Какие каналы начинаются на стенке сонного канала?
12. Топография лицевого канала.
13. Какой каналец берет свое начало в лицевом канале?
14. Назовите каналы, которые открываются в барабанную полость.
15. Топография барабанного канальца
16. Верхняя челюсть, ее части, положение в черепе.
17. Строение тела верхней челюсти. Верхнечелюстная пазуха.
18. Отростки верхней челюсти, их строение.
19. Нижняя челюсть, ее части, положение в черепе.
20. Строение тела нижней челюсти.
21. Строение ветвей нижней челюсти.
22. Мелкие кости лицевого черепа, их положение в черепе.
23. Небная кость, ее части, положение в черепе.
24. Строение небной кости.
25. Слезная и носовая кости, их строение и положение в черепе.
26. Нижняя носовая раковина и сошник, их строение и положение в черепе.

27. Скуловая кость, ее строение, положение в черепе. Чем образована скуловая дуга?

28. Подъязычная кость, ее строение, положение в скелете.

29. Отделы черепа.

30. Образования, по которым проходит граница между основанием и сводом черепа.

31. Кости свода черепа. Рельеф наружной и внутренней поверхностей свода черепа.

32. Внутреннее основание черепа, его рельеф.

33. Передняя черепная ямка, ее границы, образования, сообщения.

34. Средняя черепная ямка, ее границы, образования, сообщения.

35. Задняя черепная ямка, ее границы, образования, сообщения.

36. Строение наружного основания черепа.

37. Глазница, ее стенки.

38. Сообщения глазницы.

39. Носовая полость, стенки, положение в черепе.

40. Носовые ходы и их сообщения.

41. Образование твердого неба.

42. Соединение костей черепа между собой. Виды швов.

43. Височно-нижнечелюстной сустав, его связки, особенности движения в суставе.

44. Крыловидно-небная ямка, ее стенки.

45. Сообщения крыловидно-небной ямки.

46. Височная ямка, ее стенки, сообщения.

47. Подвисочная ямка, ее стенки, сообщения

48. Классификация мышц шеи по топографии и происхождению.

49. Поверхностные мышцы боковой области шеи.

50. Надподъязычные мышцы – места начала, прикрепления, функция.

51. Подподъязычные мышцы – места начала, прикрепления, функция.

52. Латеральная группа глубоких мышц шеи – места начала, прикрепления.

53. Предпозвоночная группа глубоких мышц шеи – места начала, прикрепления, функция.

54. Области шеи, их границы.

55. Треугольники передней области шеи, их границы.

56. Язычный треугольник (Пирогова). Его практическое значение.

57. Треугольники боковой области шеи, их границы.

58. Межлестничное и предлестничное пространства шеи.

59. Фасции шеи, их ход, места прикрепления.

60. Межфасциальные пространства шеи, их границы, практическое значение.

Задания 3 типа

Задача №1

1. При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?

Задача №2

2. В основу операций при злокачественных опухолях положен абластический принцип. Объясните сущность этого принципа. Какие способы разъединения тканей в большей степени удовлетворяют требованиям абластичности операции?

Задача №3

3. Хирург и ассистент приступили к рассечению собственной фасции (апоневроза). Какова последовательность рассечения этого слоя?

Задача №4

4. Хирург выполняет один из этапов операции при раке молочной железы – иссекает клетчатку и лимфатические узлы подмышечной области. Укажите группы глубоких лимфатических сосудов этой области и их локализацию.

Задача №5

5. В травматологическое отделение поступил М., 26 лет, у которого имеется скальпированная рана передней области предплечья. Какими особенностями взаимоотношений поверхностной и собственной фасций этой области объясняется легкое отслоение на значительном протяжении кожного лоскута?

5 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Топография артерий головного мозга: источники, ход, значение при патологии; артериальный круг основания головного мозга.
2. Внутреннее основание черепа. Черепные ямки: границы, отверстия передней, средней и задней черепных ямок, топография черепных нервов.
3. Область глазницы. Слезный аппарат.
4. Область носа. Придаточные пазухи носа. Топографическая анатомия области рта, границы, слои, отделы.
5. Боковая область лица, деление на области. Околоушно-жевательная: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Топография околоушной слюнной железы (слабые места капсулы) и её выводного протока (проекция на кожу).

6. Топография лицевого нерва: ход, ветви, глубина залегания, проекция на кожу.

7. Щечная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Ход лицевой артерии и вены. Топография щечного жирового комка (Биша) и значение его в распространении воспалительного процесса на лице.

8. Венозный отток в области лица, связь с синусами твердой мозговой оболочки и шеи, значение при воспалительных процессах в мягких тканях лица (фурункул верхней губы).

9. Глубокая боковая область лица: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки глубокой области лица, сосуды и нервы. Топография верхнечелюстной артерии, ее отделы и ветви.

10. Топография тройничного нерва, его ветви, зоны иннервации. Проекция выходов ветвей тройничного нерва на кожу.

11. Область шеи: границы и внешние ориентиры. Деление шеи на треугольники. Фасции шеи по Шевкуненко, клетчаточные промежутки, связь с клетчаткой головы, груди и верхней конечности, значение при воспалительных процессах.

12. Внутренний треугольник шеи, его границы. Подчелюстной треугольник: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Ложе и капсула подчелюстной слюнной железы. Сосудисто-нервные образования и лимфатические узлы. Треугольник Пирогова.

13. Грудино-ключично-сосцевидная область: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Топография основного сосудисто-нервного пучка шеи (ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу сонной артерии).

14. Область шеи. Сонный треугольник: границы, внешние ориентиры, слои, фасции, сосуды и нервы. Топография сонной артерии (ход, глубина залегания, взаимоотношения с соседними сосудисто-нервными образованиями). Синокаротидная рефлексогенная зона. Ветви наружной сонной артерии. Топография подъязычного нерва, верхнего гортанного нерва, симпатического ствола, его узлов и сердечных нервов. Отделы внутренней сонной артерии.

15. Подподъязычная область шеи: границы, фасции и клетчаточные пространства, претрахеальные мышцы. Топография щитовидной и паращитовидной желез, трахеи, гортани, глотки и пищевода на шее. Ход нижней щитовидной артерии и нижнего гортанного нерва.

16. Глубокие межмышечные промежутки шеи. Лестнично-позвоночный треугольник: границы, содержимое. Топография подключичной артерии и ее ветвей: отделы, ход, глубина залегания, взаиморасположение, проекция на кожу артерии. Ход позвоночной артерии, ее отделы.

17. Предлестничный промежуток шеи: границы, содержимое. Топография подключичной вены (ход, глубина залегания, взаиморасположение сосудисто-нервных элементов, проекция на кожу вены), венозный угол Пирогова.

18. Межлестничный промежуток шеи: границы, содержимое. Подключичная артерия и ее ветви, плечевое сплетение.

19. Топография наружного треугольника шеи: границы, внешние ориентиры, слои, фасции и клетчаточные промежутки, сосуды и нервы. Лопаточно-ключичный треугольник. Сосудисто-нервный пучок наружного треугольника. Лопаточно-трапецивидный треугольник. Сосудисто-нервные образования. Проекция на кожу подключичной артерии.

20. Топография симпатического ствола на шее: ход, глубина залегания, взаимоотношения с соседними сосудисто-нервными образованиями.

21. Топографическая анатомия груди: границы, наружные ориентиры, слои грудной клетки.

22. Топография молочной железы: строение, связки, кровоснабжение, иннервация, лимфатические сосуды и регионарные лимфатические узлы.

23. Топография межреберных промежутков и внутренней грудной артерии. Межреберный сосудисто-нервный пучок: ход, глубина залегания, взаиморасположение элементов, значение при пункции плевральной полости. Внутренняя грудная фасция.

24. Диафрагма: отделы, ножки диафрагмы, отверстия и щели. Отношение диафрагмы к органам грудной и брюшной полости. Иннервация, кровоснабжение, венозный и лимфатический отток. Понятие о диафрагмальных грыжах.

25. Плевра; отделы париетальной плевры. Проекция границ плевры на грудную стенку Синусы плевры. Особенности васкуляризации и иннервации париетальной и висцеральной плевры, морфофункциональные особенности плевры.

26. Топография легких: поверхности, границы, структурная организация (доли, зоны и сегменты), скелетотопия борозд. Ворота, корень легкого и легочная связка. Синтопия сосудисто-нервных образований и бронхов правого и левого корней легкого. Кровоснабжение легких.

27. Средостение: определение, границы. Деление на отделы. Расположение органов по отделам.

28. Переднее и заднее средостение: границы, органы. Проекция крупных сосудов и отделов сердца на грудную стенку. Топография вилочковой железы. Топография крупных сосуды, их отношение к перикарду и прилегающим образованиям. Ход диафрагмального нерва. Артериальный проток.

29. Топография перикарда: отделы, синусы, взаимоотношения с

соседними органами и тканями, кровоснабжение, иннервация. Топография сердца: поверхности, отделы, внутриорганная топография сердца (клапаны), скелетотопия границ, проекция на грудную стенку отделов и отверстий. Кровоснабжение и венозный отток от сердца. Сосуды Тебезия-Вьессена.

30. Топография блуждающего нерва и возвратного нерва в средостении (ход, ветви, взаиморасположение относительно органов средостения).

31. Заднее средостение: границы, органы. Топография грудной аорты (взаимоотношения с пищеводом). Топография непарной и полунепарной вен; пограничного симпатического ствола, чревных нервов.

32. Топография пищевода: ход, отделы, взаимоотношения с соседними органами, сосудами и нервами.

33. Топография грудного лимфатического протока в средостении и на шее.

34. Топография переднебоковой стенки живота: границы, деление на области. Проекция органов брюшной полости на переднебоковую стенку живота: желудка, двенадцатиперстной кишки, печени и желчного пузыря, селезенки, поджелудочной железы, отделов тонкой и толстой кишки, червеобразного отростка.

35. Слои переднебоковой стенки живота в ее медиальном и латеральном отделах, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток. Слабые места. Строение белой линии живота и пупочного кольца.

36. Подвздошно-паховая область: границы, паховый треугольник, паховый промежуток. Топография семенного канатика: определение, стенки, кольца и содержимое пахового канала. Особенности строения пахового канала у мужчин и женщин.

37. Складки и ямки на задней поверхности передней стенки живота, отношение к паховому каналу.

38. Наружные грыжи живота: определение, составные элементы, анатомическая классификация наружных грыж живота. Топографическая анатомия паховых грыж: прямая, косая, врожденная; топографо-анатомические особенности.

39. Полость живота: границы, отделы. Брюшная полость: границы, деление брюшной полости на этажи. Ход брюшины, ее отношение к органам. Анатомо-физиологические особенности брюшины. Верхний этаж брюшной полости, сумки брюшины (преджелудочная, правая печеночная).

40. Сальниковая сумка (стенки), сальниковое отверстие (стенки). Топография желудка: голотопия, деление на отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.

41. Топография двенадцатиперстной кишки: голотопия, деление на

отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, взаимоотношение с желчными протоками, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.

42. Топография печени: голотопия, деление на доли, отношение к брюшине, связки, синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток. Структурная организация печени, деление на сегменты по Куино.

43. Топография внепеченочных желчных протоков, их составные элементы. Печеночно-двенадцатиперстная связка: взаимоотношения заключенных в ней образований. Желчный пузырь: голотопия, деление на отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, взаимоотношение с желчными протоками, скелетотопия, кровоснабжение.

44. Топография воротной вены: притоки, место формирования, отношение к органам и желчным протокам. Особенности кровообращения в печени. Понятие о синдроме портальной гипертензии (три составных элемента). Места развития патологических коллатералей (естественные портокавальные анастомозы).

45. Топография селезенки: голотопия, деление на отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, венозный отток. Топография поджелудочной железы: голотопия, деление на отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, взаимоотношение с крупными сосудами брюшной полости, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток. Топография выводного протока.

46. Топография чревного ствола, ветви, синтопия ветвей. Нижний этаж брюшной полости: границы, синусы, каналы, карманы. Связь их с верхним этажом брюшной полости и полостью малого таза, значение при перитонитах.

47. Топография тонкой кишки и ее брыжейки: голотопия, деление на отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, венозный отток, иннервация, лимфатический отток. Меккелев дивертикул.

48. Топография верхней и нижней брыжеечных артерий, ветви, синтопия ветвей, артериальная дуга Риолана.

49. Топография толстой кишки: голотопия, деление на отделы, отношение к брюшине, связки, синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, венозный отток, иннервация, лимфатический отток. Анатомические признаки, отличающие толстую кишку от тонкой, и отделы толстой кишки.

50. Топография илиоцекального угла, карманы. Варианты расположения слепой кишки и червеобразного отростка, проекция на брюшную стенку (точка Мак Бурнея), кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.

51. Топография поясничной области: границы, внешние ориентиры, слои, мышцы, кровоснабжение, иннервация. Слабые места: Пти,

Грюнфельда-Лесгафта.

52. Топография забрюшинного пространства: границы, фасции, клетчаточные промежутки, их значение при воспалительных процессах.

53. Топография почек: голотопия, скелетотопия, синтопия, фиксирующий аппарат почки, почечная ниша, капсулы почки, кровоснабжение, деление на сегменты, ворота почки, почечная ножка, особенности формы почечных лоханок, иннервация почки.

54. Топография мочеточников: отделы, голотопия, скелетотопия, синтопия, взаимоотношения с фасцией, сужения, кровоснабжение, иннервация.

55. Топография малого таза: фасции таза, диафрагма таза, мочеполовая диафрагма, клетчаточные пространства малого таза, их значение при патологии.

56. Топография прямой кишки: отделы и их отношение к брюшине. Околопрямокишечное и позадипрямокишечное клетчаточные пространства. Синтопия прямой кишки в мужском и женском тазу. Кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.

57. Топография мочевого пузыря: отделы, его отношение к брюшине, синтопия, кровоснабжение, венозный отток, иннервация. Синтопия мочевого пузыря в мужском и женском тазу. Кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.

58. Топография предстательной железы: доли, зоны, капсула, синтопия, кровоснабжение, венозный и лимфатический отток, «маточка» предстательной железы и ее значение.

59. Топография матки: положение, отделы и отношение их к брюшине. Фиксирующий аппарат матки, подвешивающий аппарат матки (широкие и круглые связки), поддерживающий аппарат. Взаимоотношения маточной артерии и мочеточника. Топография маточных труб их отношение к брюшине, кровоснабжение.

60. Топография яичников, связки и отношение к брюшине. Взаимоотношения яичниковых артерий и мочеточника

Задания 2 типа

Покажите анатомические образования на муляже (манекене, плакате) и назовите по-латыни:

1. Классификация мышц груди, живота.

2. Треугольники груди.

3. Назовите мышцы груди, их функции. Большая и малая грудные мышцы – место начала, прикрепления, функция.

4. Передняя зубчатая и подключичная мышцы – место начала, прикрепления, функция.

5. Аутохтонные мышцы груди, место начала, прикрепления, функция.

6. Мышцы живота, их функция.

7. Влагалище прямой мышцы живота выше и ниже дугообразной

линии.

8. Слабые участки передней брюшной стенки.

9. Паховый канал, его стенки, содержимое пахового канала.

10. Мышцы боковой стенки живота, их начало, прикрепление, функция.

11. Мышцы передней стенки живота, их начало, прикрепление, функция.

12. Мышцы задней стенки живота, начало, прикрепление, функция.

13. Фасции живота, их ход и места прикрепления.

14. Белая линия живота, ее практическое значение.

15. Влагалище прямой мышцы живота выше и ниже дугообразной линии.

16. Паховый канал, его стенки, содержимое пахового канала.

17. Глубокое паховое кольцо, топография, стенки.

18. Поверхностное паховое кольцо, топография, стенки.

19. Классификация мышц верхней конечности.

20. Границы и стенки подмышечной ямки и подмышечной полости.

21. Границы и содержимое трех- и четырехстороннего отверстий.

22. Треугольники груди, их содержимое, значение.

23. Стенки, входное и выходное отверстие канала лучевого нерва.

24. Границы борозд в области плеча и их содержимое.

25. Локтевая ямка, границы, борозды и их образования.

26. Образование и содержимое канала запястья.

27. Синовиальные влагалища ладонной поверхности кисти.

28. Удерживатель разгибателей. Костно-фиброзные влагалища тыльной поверхности кисти.

29. Синовиальные влагалища тыльной поверхности кисти.

30. Мышцы пояса верхней конечности, плеча, предплечья и кисти, их функции.

Задания 3 типа

Задача №1

1. У пострадавшей М., 15 лет, косой перелом ключицы, линия которого проходит через середину кости. Какие компоненты сосудисто-нервного пучка могут быть повреждены при смещении латерального отломка ключицы?

2. У больного выпотной плеврит. В каком плевральном синусе прежде всего скапливается жидкость?

3. У Тани М., 4 лет, незаращение артериального (Боталлова) протока. Какие виды оперативных вмешательств могут быть использованы при этом пороке развития?

4. У больного С., 18 лет, как осложнение острого аппендицита

сформировался правосторонний поддиафрагмальный абсцесс. Объясните путь распространения гнойного экссудата. Назовите факторы, способствующие его распространению.

5. Больной М., 53 лет, по поводу рака прямой кишки производят брюшно-промежностную экстирпацию. В ходе операции хирург встретился с трудностями мобилизации передней стенки прямой кишки. Какая особенность строения фасциальной капсулы прямой кишки объясняет трудности отделения передней стенки этого органа от влагалища?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН....5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....16

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....25

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....29

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» ориентировано на получение обучающимися знаний о знания по цитологии, эмбриологии, общей и частной гистологии и умения их практического использования, необходимые для успешного освоения смежных медико-биологических и клинических дисциплин, а также в работе врача.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе во 2 семестре и на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование у обучающихся представлений о закономерностях развития, строения, гистофизиологии тканей и органов и, через познание взаимосвязи строения и функции, понимание жизнедеятельности организма человека в норме и при патологии.

Задачи дисциплины:

- изучение на микроскопическом и субмикроскопическом уровне структурные, функциональные особенности, защитно-приспособительные изменения органов и их структурных элементов;
- изучение основных понятий и терминов согласно современной международной гистологической номенклатуре;
- формирование навыков микроскопии гистологических препаратов с использованием светового микроскопа, умение идентифицировать органы, их ткани, клетки и неклеточные структуры на светооптическом уровне;
- формирование у студентов представление о современных методах морфологического исследования, анализа его результатов для постановки предварительного диагноза, умение подсчета лейкоцитарной формулы и ее интерпретации;
- формирование у студентов навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, представлений об условиях хранения химических реактивов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.1. – Знает принципы функционирования систем органов	Гистологические особенности в организме человека на индивидуальном и групповом уровнях для решения профессиональных задач	анализировать данные, полученные при исследовании субклеточных, клеточных, тканевых структур организма	анализа результатов лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	Морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	Применять знания о гистологических особенностях в организме человека для решения профессиональных задач	Микроскопии гистологических препаратов с использованием светового микроскопа, умение идентифицировать органы, их ткани, клетки и неклеточные структуры на светооптическом уровне	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
2 семестр											
Тема 1. Введение. Гистологическая техника	2						1			9	Реферат / 5 Тренинг / 40
Тема 2. Цитология. Органоиды общего и специального значения. Включения.	3	2		2			2				
Тема 3. Ядро. Деление клетки. Митоз, мейоз, амитоз	2		1	2			2			5	
Тема 4. Общая эмбриология. Типы яйцеклеток. Стадии оплодотворения. Дробление, бластула, гаструляция.	2			2			2			5	
Тема 5. Общая эмбриология. Развитие животных	2		2				2				
Тема 6. Общая гистология. Эпителиальные ткани. Железы	3			2			1			10	Отчет по ситуационному практикуму / 10 Тренинг / 40
Тема 7. Кровь и лимфа	2	2					2				
Тема 8. Кроветворение	2			2			1				
Тема 9. Собственно-соединительная ткань. Ткани со специальными свойствами	4		2				2				
Тема 10. Хрящевая ткань	2	2					1			5	
Тема 11. Костная ткань	2			2			1				
Тема 12. Мышечная ткань	2			2			2			5	
Тема 13. Нервная ткань	4						2				
Тема 14. Нервная система	2	2	2				1			10	Тестовые задания /5
Тема 15. Органы чувств. Первично-чувствующие	2			2			1				
Тема 16. Органы чувств. Вторично-чувствующие	2	2					1				
Всего	**38**	**10**	**7**	**16**			**24**			**49**	**100**
Контроль, час											**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**144**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
3 семестр											
Тема 17. Сердечно-сосудистая система	1						1			2	Тестовое задание / 5
Тема 18. Органы кроветворения и иммунной защиты	2		2				1			2	
Тема 19. Эндокринная система	2						2			2	
Тема 20. Пищеварительная система. Ротовая полость, большие слюнные железы	1		2				2			4	Тренинг / 15
Тема 21. Развитие и строение зубов	1						1			4	
Тема 22. Пищеварительная трубка	1		2				2			6	
Тема 23. Печень и поджелудочная железа	2						1			2	
Тема 24. Дыхательная система	1		2				1			2	Отчет по ситуационному практикуму/ 5 Тренинг / 15
Тема 25. Кожа и ее производные	1						2			2	
Тема 26. Мочевыделительная система	2			4			2			4	
Тема 27. Мужская половая система	1		2				1			2	
Тема 28. Женская половая система. Яичники, желтое тело, атретическое тело. Молочные железы	1						1			4	
Тема 29. Женская половая система. Маточные трубы, матка, шейка матки, влагалище. Менструально-овариальный цикл.	1		2				1			5	
Тема 30. Частная эмбриология. Развитие человека	1		2				1			10	Реферат / 5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 31. Типы плацент. Внезародышевые органы	1						1				
Всего:	**19**		**14**	**4**			**20**			**51**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**4**										
Всего:	**57**	**10**	**21**	**20**			**44**			**100**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**288**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**8**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение. Гистологическая техника.

Предмет и задачи курса гистологии с основами цитологии и эмбриологии. Место дисциплины в системе медицинского образования. Связь с другими клиническими дисциплинами. Их роль в практической деятельности врача. История развития гистологии. Основные понятия и термины. Типы гистологических структур.

Тема 2. Цитология. Органоиды общего и специального значения. Включения.

Общая организация клетки. Цитоплазма. Клеточная оболочка (цитоплазматическая мембрана), органоиды, включения, гиалоплазма. Цитоплазматическая мембрана. Химический состав, микроскопическое и ультрамикроскопическое строение. Значение цитоплазматической мембраны в жизнедеятельности клетки. Органоиды общего значения. Цитоплазматическая сеть. Агранулярный и гранулярный типы цитоплазматической сети. Рибосомы. Роль в синтезе белков. Митохондрии. Строение. Роль митохондрии в окислительных реакциях. Лизосомы. Роль лизосом в процессах внутриклеточного переваривания. Пластинчатый комплекс. Строение. Значение пластинчатого комплекса в процессах секреции и обмене веществ клетки. Центросома. Строение. Значение центросомы в процессах деления. Органеллы специальные - нейрофибриллы, миофибриллы, тонофибриллы, микротрубочки, мерцательные реснички. Внутриклеточные включения - трофические, секреторные, экскреторные, пигментные.

Тема 3. Ядро. Деление клетки. Митоз, мейоз, амитоз.

Ядро клетки. Значение ядра в жизнедеятельности клетки. Ядерная оболочка (кариолемма). Строение. Хроматин. Эухроматин и гетерохроматин. Ядерный сок (кариолимфа). Виды РНК. Ядрышко. Строение и роль ядрышка в синтезе РНК. Физиология клетки. Митоз (непрямое деление клетки). Митотический цикл. Строение хромосом. Амитоз (прямое деление клеток). Эндомитоз. Неклеточные формы живой материи - симпласты, межклеточное вещество.

Тема 4. Общая эмбриология. Типы яйцеклеток. Стадии оплодотворения. Дробление, бластула, гаструляция.

Предмет и задачи эмбриологии. Прогенез. Сперматогенез, овогенез, отличие. Половые клетки их отличие от соматических клеток. Основные этапы эмбрионального развития животного и человека. Типы яйцеклеток, в зависимости от содержания желточных гранул. Оплодотворение. Дробление. Зигота. Типы дробления. Бластула. Гаструляция.

Тема 5. Общая эмбриология. Развитие животных.

Зародышевые листки и их дифференцировка. Образование осевого комплекса зачатков органов. Образование внезародышевых органов в ряду позвоночных - желточный мешок, амнион, серозная оболочка, хорион, аллантоис. Этапы эмбриогенеза. Формирование, источники развития и функциональное значение внезародышевых органов. Изучение основных этапов эмбриогенеза на примере «от простого к сложному».

При подготовке к тренингу, студент обязан ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины, входящими в тренинг «Цитология и эмбриология».

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо: получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга, получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы.

Тема 6. Общая гистология. Эпителиальные ткани. Железы

Общая характеристика эпителиальных тканей. Классификация эпителиев по принципу происхождения, строения и функции. Строение эпителиальных клеток. Специальные структуры эпителиальных клеток - микроворсинки, всасывающая или щеточная каемка, реснички, тонофибриллы. Строение различных видов эпителия. Понятие о железах. Классификация. Строение экзокринных желез. Секреция. Морфологические особенности секреторной клетки. Цитофизиология секреторного процесса. Секреторный цикл. Типы секреции - голокриновый, апокриновый (макроапокриновый, микроапокриновый), мерокриновый

Тема 7. Кровь и лимфа.

Понятие о мезенхиме. Производные мезенхимы. Кровь как ткань, ее функции. Плазма крови. Форменные элементы крови- эритроциты, лейкоциты, кровяные пластинки; их количество, форма, размеры. Понятие о гемограмме и лейкоцитарной формуле, их значение для клиники. Лимфа, ее состав и значение.

Тема 8. Кроветворение.

Учение о кроветворении. Понятие о лимфоидной и миелоидной системах кроветворения. Развитие крови у эмбриона. Кроветворение во взрослом организме. Регенерация крови. Эритропоэз. Гранулоцитопоэз. Лимфоцитопоэз. Происхождение моноцитов. Мегакариоциты. Тромбоцитопоэз.

Тема 9. Собственно-соединительная ткань. Ткани со специальными свойствами.

Рыхлая волокнистая соединительная ткань, ее развитие и функция. Клеточные элементы соединительной ткани, их микроскопическое и ультрамикроскопическое строение. Фибробласты. Макрофаги (гистиоциты). Плазматические клетки. Тучные клетки. Адвентициальные, жировые,

пигментные и эндотелиальные клетки, их строение и значение. Межклеточное вещество. Коллагеновые, эластические и ретикулярные волокна, их микроскопическая и ультрамикроскопическая характеристика. Основное вещество, его физико-химические свойства и гистохимическая характеристика. Плотная волокнистая (оформленная и неоформленная) соединительная ткань. Ее разновидности- сухожилия, фиброзные мембраны, пластинчатая соединительная ткань, эластическая ткань, пигментная ткань. Соединительные ткани со специальными свойствами - ретикулярная ткань, жировая ткань, студенистая (слизистая) ткань, пигментная ткань. Понятие о макрофагической ретикулоэндотелиальной системе.

Тема 10. Хрящевая ткань.

Хрящевая ткань. Общая морфологическая и гистохимическая характеристика. Межклеточное вещество. Различные виды хрящевой ткани - гиалиновый хрящ, волокнистый эластический хрящ. Гистогенез хрящевой ткани. Регенерация хрящевой ткани.

Тема 11. Костная ткань.

Костная ткань. Классификация. Строение. Костные клетки (остеоциты) и межклеточное вещество. Физико-химические свойства межклеточного вещества. Гистологическое строение трубчатой кости. Остеон - структурная единица трубчатой кости. Гистологическое строение плоских костей. Надкостница, ее строение, роль в питании и росте кости. Сосуды и нервы костей. Гистогенез костной ткани. Прямой и непрямой остеогенез.

Тема 12. Мышечная ткань.

Общая характеристика, классификация. Гладкая мышечная ткань. Строение, функция, развитие. Ультрамикроскопическое строение гладкой мышечной клетки. Регенерация гладкой мышечной ткани. Мионевральные и миоэпителиальные сократимые элементы. Поперечно- полосатая мышечная ткань скелетного типа. Строение, функция, развитие, васкуляризация, иннервация. Строение специальных органоидов- миофибрилл. Белые и красные мышечные волокна. Гистофизиология мышечного сокращения. Регенерация поперечно- полосатой мышечной ткани. Строение мышцы как органа. Связь мышцы с сухожилием, ультрамикроскопические данные. Мышечная ткань сердца. Особенности строения и развития. Поперечно-полосатые мышечные клетки (миоциты) сердечной мышцы.

Тема 13. Нервная ткань.

Понятие о нервной ткани. Гистогенез нервной ткани. Нейроны. Морфологическая и функциональная классификация. Строение нейронов. Специальные органоиды цитоплазмы нейронов - тигроид и нейрофибриллы. Понятие о нейросекреции. Функция нервных клеток. Нейроглия. Строение,

классификация, функциональное значение. Макроглия и микроглия. Нервные волокна. Миелиновые (мякотные) и безмиелиновые (безмякотные). Микроскопическое и ультрамикроскопическое строение нервных волокон. Нервные окончания. Классификация по строению и функции. Гистофизиология нервных окончаний. Связь нейронов между собой. Понятие о рефлекторных дугах и их нейронном составе. Синапсы, их ультрамикроскопическая и гистохимическая характеристика. Классификация синапсов. Роль синапсов в проведении возбуждения по цепи нейронов.

При подготовке к тренингу, студент обязан ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины, входящими в тренинг «Ткани».

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо: получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга, получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы.

Тема 14. Нервная система.

Нервная система. Развитие нервной системы в эмбриогенезе. Центральная и периферическая нервная система. Понятие о сером и белом веществе центральной нервной системы. Нерв. Строение. Дегенерация и регенерация нервов. Спинномозговые узлы. Развитие, строение. Спинной мозг. Гистогенез. Микроскопическое строение серого и белого вещества. Рефлекторная деятельность спинного мозга и его собственный аппарат. Головной мозг. Понятие о цито- и миелоархитектонике коры больших полушарий головного мозга. Мозжечок. Строение, функция. Строение, развитие нервных ганглиев, их нейронный состав. Классификация вегетативных нейронов. Гипоталамус, его ядра, их значение в регуляции вегетативных функций. Возрастные особенности, дифференцировка нейронов.

Тема 15. Органы чувств. Первично-чувствующие.

Понятие об анализаторах. Классификация органов чувств. Орган зрения. Развитие органа зрения. Возрастные особенности. Строение глазного яблока. Строение роговицы и хрусталика. Аккомодационный аппарат. Нейронный состав сетчатки. Орган обоняния. Развитие, возрастные особенности. Гистофизиология. Нейронный состав обонятельного анализатора. Орган вкуса. Развитие. Строение вкусовых луковиц. Гистофизиология.

Тема 16. Органы чувств. Вторично-чувствующие.

Орган равновесия и слуха. Общая характеристика. Развитие перепончатого лабиринта. Строение и функциональное значение вестибулярной части перепончатого лабиринта. Гистофизиология органа слуха и равновесия. Возрастные изменения. Орган вкуса. Общая

морфофункциональная характеристика. Гистофизиология органа вкуса.

Тема 17. Сердечно-сосудистая система.

Общая характеристика и значение сосудистой системы. Развитие сосудистой системы. Классификация сосудов. Артерии. Классификация. Строение артерий мышечного типа, мышечно-эластического типа и эластического типа. Капилляры. Микроскопическое и ультрамикроскопическое строение. Классификация капилляров по строению эндотелия и базальной мембраны. Вены. Классификация. Венулы и мелкие вены. Строение вен безмышечного и мышечного типа. Артериовенозные анастомозы. Классификация. Строение, значение артериовенозных анастомозов. Лимфатические сосуды. Классификация. Строение, значение. Сердце. Источники развития сердца. Строение стенки сердца. Особенности цитохимической и функциональной характеристики сердечной мышцы. Эпикард. Перикард. Возрастные особенности строения органов сердечно сосудистой системы.

Тема 18. Органы кроветворения и иммунной защиты.

Общие функциональные и морфологические особенности органов кроветворения. Костный мозг. Строение и значение красного костного мозга. Регенерация. Лимфатические узлы. Развитие, строение, возрастные особенности.. Кровоснабжение. Гемолимфатические узлы. Селезенка. Развитие и строение. Кровоснабжение. Участие вилочковой железы (тимуса) в кроветворении. Значение цитологических исследований пунктатов органов кроветворения для клиники. Возрастные особенности. Особенности строения миндалин. Их значение. Лимфо-глоточное кольцо Пирогова.

Тема 19. Эндокринная система.

Общая морфофункциональная характеристика эндокринных желез. Гипофиз. Развитие. Строение передней, промежуточной (средней) задней долей, бугорной (туберальной) части. Ультрамикроскопическая и гистохимческая характеристика клеток передней доли гипофиза в связи с секрецией гормонов. Гипоталамо-гипофизарная система. Эпифиз. Развитие, строение, возрастные изменения. Надпочечные железы. Развитие и строение коркового и мозгового вещества надпочечников. Ультрамикроскопическое строение клеток коркового и мозгового вещества, их гистохимическая характеристика. Щитовидная железа. Развитие, строение, кровоснабжение и иннервация. Ультрамикроскопическая организация тиреоцита. Гистофизиология фолликула щитовидной железы в зависимости от функциональной активности. Околощитовидные железы. Развитие, строение и гистохимическая характеристика. Особенности строения в процессе онтогенеза.

При подготовке к тесту, студент обязан ознакомиться с соответствующими разделами, входящими в тестовое задание (нервная система, органы чувств,

сердечно-сосудистая система, органы кроветворения и эндокринная система).

Прежде чем приступать к участию, обучающемуся необходимо: получить от преподавателя информацию о целях и задачах теста, о порядке проведения, критериях оценки результатов и получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы.

Тема 20. Пищеварительная система. Ротовая полость, большие слюнные железы.

Морфофункциональная характеристика пищеварительной системы. Особенности микроскопического строения ротовой полости и ее производных. Развитие пищеварительной системы. Язык, строение, развитие. Сосочки языка: нитевидные, листовидные, грибовидные, желобоватые. Вкусовая почка. Гистофизиология вкуса. Собственные железы языка. Большие слюнные железы, классификация: околоушная, подчелюстная, подъязычная слюнные железы – строение, характеристика. Экзо- и эндокринные функции.

Тема 21. Развитие и строение зубов.

Образование зубных зачатков: зубная пластинка, стадии образования эмалевого органа и его значение. Гистогенез тканей зуба. Образование эмали: источники развития, особенности течения амелогенеза. Образование цемента и периодонта. Развитие пульпы зуба. Различия между временными и постоянными зубами: анатомические и микроскопические. Анатомическое строение зуба. Дентин, виды, околопульпарный, предентин, первичный, вторичный, репаративный. Эмаль. Эмалевые призмы. Полосы Шрегера и Рециуса. Пульпа, особенности строение в коронке и корне зуба. Нервные окончания Рашкова. Цемент. Клеточный и бесклеточный. Переодонт. Парадонт.

Тема 22. Пищеварительная трубка.

Пищевод. Строение и развитие. Особенности строения различных участков пищевода. Кровоснабжение и иннервация. Желудок. Развитие, функциональная и морфологическая характеристика. Особенности строения стенки различных отделов желудка. Микроскопическое и ультрамикроскопическое строение желез желудка. Кровоснабжение и иннервация. Тонкая кишка. Развитие, функциональная и морфологическая характеристика. Строение. Особенности строения различных отделов тонкой кишки. Кровоснабжение, лимфоотток и иннервация. Гистофизиология процесса всасывания в тонком кишечнике. Толстая кишка. Развитие, функциональная и морфологическая характеристика. Строение различных отделов толстой кишки.

Тема 23. Печень и поджелудочная железа.

Печень. Развитие, функциональная и морфологическая характеристика.

Строение и кровоснабжение дольки печени. Желчеотводящие пути. Желчный пузырь, его строение и значение. Возрастные особенности строения органов пищеварения. Поджелудочная железа. Развитие. Микроскопическое и ультрамикроскопическое строение экзокринного и эндокринного отделов. Островки Лангерганса.

При подготовке к тренингу, студент обязан ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины, входящими в тренинг «Пищеварительная система».

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо: получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга, получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы.

Тема 24. Дыхательная система.

Общая морфологическая и функциональная характеристика дыхательной системы, ее воздухоносных и респираторных отделов. Развитие органов дыхания, возрастные особенности строения. Носовая полость, гортань, трахея. Микроскопическое строение их стенок. Легкое. Бронхиальное дерево легких. Строение бронхов разных калибров. Респираторный отдел. Структурно-функциональная единица легкого - ацинус. Строение воздушно-кровяного барьера респираторного отдела легких. Особенности кровоснабжения. Иннервация. Плевра.

Тема 25. Кожа и ее производные.

Кожа и ее производные. Развитие и морфофункциональные особенности. Строение эпидермиса и его гистохимическая характеристика. Дерма. Кожный пигмент. Железы кожи. Их развитие и строение. Развитие, строение стержня и корня волоса. Рост и смена волос. Ногти. Кровоснабжение и иннервация кожи и ее производных. Регенерация кожи. Возрастные особенности.

Тема 26. Мочевыделительная система.

Морфологическая и функциональная характеристика. Развитие. Почки. Строение коркового и мозгового вещества почки. Нефрон как структурно-функциональная единица почки. Строение почечного тельца. Мезангиальные клетки клубочка. Юкстагломеруллярный аппарат. Гистофизиология нефрона. Возрастные особенности. Кровоснабжение почки. Мочеотводящие пути. Строение почечных чашек и лоханок, мочеточника, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала.

Тема 27. Мужская половая система.

Мужская половая система. Развитие: индифферентная стадия, стадия развития по мужскому типу. Строение, генеративная и эндокринная функции

семенника. Сперматогенез, фазы сперматогенеза. Роль фолликулярного эпителия, интерстициальная ткань семенника и ее значение. Строение стенки выносящих канальцев яичка и канальца придатка, их значение. Семявыносящий проток. Семенные пузырьки. Семяизвергающий канал. Дополнительные железы: предстательная железа, бульбоуретральные железы, семенные пузырьки. Особенности строения детского возраста.

Тема 28. Женская половая система. Яичники, желтое тело, атретическое тело. Молочные железы.

Развитие женской половой системы. Строение яичника. Оогенез. Изменения овогоний и фолликулярного эпителия в периоде роста и развития женской половой клетки. Превращение фолликула в Граафов пузырек. Эндокринная функция яичника. Желтое тело яичника, его роль в вынашивании плода. Атретические тела, апоптоз. Молочные железы, развитие, строение, апокриновый тип секреции. Нейро-гуморальная регуляция.

Тема 29. Женская половая система. Маточные трубы, матка, шейка матки, влагалище. Менструально-овариальный цикл.

Маточные (фаллопиевы) трубы, строение, роль в созревании и оплодотворении яйцеклетки. Матка. Строение стенки матки. Кровоснабжение и иннервация. Овариально - менструальный цикл. Возрастные изменения. Нейро- гуморальная регуляция. Шейка матки, строение. Влагалище, строение.

При подготовке к тренингу, студент обязан ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины, входящими в тренинг «Моче-половая система».

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо: получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга, получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы.

Тема 30. Частная эмбриология. Развитие человека.

Половые клетки человека. Оплодотворение. Стадии дробления. Особенности развития ранних стадий зародыша млекопитающих и человека в сравнении со строением с другими позвоночными животными. Критические периоды развития зародыша человека. Влияние факторов внешней и внутренней среды. Трофобласт и эмбриобласт. Развитие и строение провизорных органов. Гаструляция.

Тема 31. Типы плацент. Внезародышевые органы.

Связь зародыша с телом матери. Детское место или плацента. Типы плацент в ряду млекопитающих. Молочные железы. Строение и развитие.

Возрастные особенности. Молочная железа во время беременности и лактации. Регуляция деятельности молочной железы. Плацента человека. Микроскопическое строение вторичных хориальных ворсин.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, тренинги, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам,

выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и

творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении тренинга

Тренинг – это форма интерактивного практического занятия, цель которого – сформировать у обучающихся поведенческие паттерны (устойчивые модели поведения, которые человек предпочитает использовать при взаимодействии с другими людьми, доведенные до автоматизма) для дальнейшей успешной работы в профессиональной сфере.

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга;

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы;

В ходе проведения тренинга обучающийся должен активно участвовать в работе группы на всех этапах тренинга.

По итогам проведения тренинга, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений

грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение. Гистологическая техника	Предмет и задачи курса гистологии с основами цитологии и эмбриологии. Этапы развития гистологии. Основные понятия и термины	Работа с литературой, включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet Написание реферата Подготовка к тренингу	Реферат Тренинг
Тема 2. Цитология. Органоиды общего и специального значения. Включения.	Основные положения клеточной теории Шванна. Жидко-мозаичная структура строения цитолеммы. Постоянные и непостоянные структуры клетки		
Тема 3. Ядро. Деление клетки. Митоз, мейоз, амитоз	Строение и функция ядра клетки Организация и типы хроматина, половой хроматин, строение		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	ядрышка Полиплоидия и анеуплоидия, их значение		
Тема 4. Общая эмбриология. Типы яйцеклеток. Стадии оплодотворения. Дробление, бластула, гаструляция.	Виды половых клеток, их отличие от соматических клеток. Типы яйцеклеток, стадии оплодотворения. Дробление, типы. Виды бластул. Типы гаструляций		
Тема 5. Общая эмбриология. Развитие животных	Развитие ланцетника, амфибии, птицы. Этапы эмбриогенеза от простого к сложному. Дифференцировка мезодермы.		
Тема 6. Общая гистология. Эпителиальные ткани. Железы	Ткань как один из уровней организации живого вещества Общая характеристика эпителиальных тканей Классификация желез	Работа с литературой, включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму Подготовка к тренингу	Отчет по ситуационному практикуму Тренинг
Тема 7. Кровь и лимфа	Общая характеристика тканей внутренней среды, их классификация и принципы организации Понятие о гемограмме и лейкоцитарной формуле Лимфа, ее состав и значение		
Тема 8. Кроветворение	Этапы кроветворения. Эмбриональный и постэмбриональный.		
Тема 9. Собственно-соединительная ткань. Ткани со специальными свойствами	Собственно соединительные (волокнистые) ткани Клетки рыхлой соединительной ткани. Понятие о макрофагической системе. Ткани со специальными свойствами. Локализация, значение.		
Тема 10. Хрящевая ткань	Клетки хрящевой ткани. Классификация и развитие хрящевой ткани		
Тема 11. Костная ткань	Общая морфофункциональная характеристика, классификация Межклеточное вещество костной ткани. Прямой и непрямой остеогенез.		
Тема 12. Мышечная ткань	Общая морфофункциональная		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	характеристика и классификация мышечные ткани. Развитие гладкой и поперечно-полосатой скелетная и сердечная мышечных тканей. Миоэпителиальная и мионейральная мышечные ткани.		
Тема 13. Нервная ткань	Гистогенез нервной ткани и их классификация. Типы нейронов. Микро- и макроглия, локализация и функция. Нервные волокна: миелиновые и безмиелиновые. Стадии миелинизации. Нервные окончания: рецепторы, синапсы, эффекторы.		
Тема 14. Нервная система	Развитие головного и спинного мозга. Миело-цитоархитектоника коры. Спинной мозг. Спинномозговые и вегетативные ганглии. Рефлекторные дуги.	Работа с литературой, включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 15. Органы чувств. Первично-чувствующие	Классификация органов чувств. Первичночувствующие. Орган зрения. Развитие и строение. Роговица, сетчатка, хрусталик. Орган обоняния.		
Тема 16. Органы чувств. Вторично-чувствующие	Вторичночувствующие сенсорные органы. Орган слуха - Кортиев орган и орган равновесия - слуховой гребешок, слуховые пятна, полукружные канальцы Строение, развитие. Орган вкуса.		
Тема 17. Сердечно-сосудистая система	Классификация сердечно-сосудистой системы. Типы артерий – строение, локализация. Сосуды микроциркуляторного русла. Капилляры. Вены, типы их строение и локализация. Строение стенки сердца. Проводящая система сердца.	Работа с литературой, включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 18. Органы	Центральный и		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
кроветворения и иммунной защиты	переферические органы кроветворения и иммуногенеза. Красный костный мозг, строение, функции. Тимус, строение. Возрастная и акцидентальная инволюция. Селезенка. Типы кровообращения. Лимфатические узлы, ток лимфы.		
Тема 19. Эндокринная система	Общая характеристика эндокринной системы, особенности гистофизиологии эндокринных желез. Гипоталамус. Гипофиз. Нейрогипофиз. Эпифиз. Щитовидная и паращитовидные железы. Надпочечники, развитие и строение.		
Тема 20. Пищеварительная система. Ротовая полость, большие слюнные железы	Общий принцип организации строения стенки желудочно-кишечного тракта. Язык, развитие и строение. Сосочки языка. Собственные железы языка. Большие слюнные железы, строение, характеристика.	Работа с литературой, включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу	Тренинг
Тема 21. Развитие и строение зубов	Анатомическое строение зуба. Периодонт, парадонт. Ткани зуба, строение, развитие. Смена зубов.		
Тема 22. Пищеварительная трубка	Общий план строения пищеварительной трубки. Пищевод, строение, особенности. Желудок, отделы, клеточный состав. Тонкий и толстый кишечник. Прямая кишка.		
Тема 23. Печень и поджелудочная железа	Развитие печени и поджелудочной железы. Строение и функции печени. Печеночная долька. Особенности кровообращения в печени. Желчный пузырь. Поджелудочная железа. Экзокринный и эндокринный отделы.		
Тема 24. Дыхательная	Общий план строения	Работа с литературой,	Отчет по

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
система	дыхательной системы. Развитие. Носовая полость. Гортань. Трахея, бронхи. Легкое. Аэро-гематический барьер. Альвеолярно-сурфактантный комплекс.	включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму, подготовка к тренингу	ситуационному практикуму Тренинг
Тема 25. Кожа и ее производные	Морфофункциональная характеристика и тканевой состав кожи Местная система иммунологического надзора эпидермиса Железы кожи, волосы, ногти		
Тема 26. Мочевыделительная система	Морфофункциональная характеристика мочевыделительной системы. Развитие и строение почки. Нефрон - как структурная единица почки. Почечное тельце, почечные канальцы, эпителиальная выстилка, значение. Собирательные трубочки. Эндокринный аппарат почки: ЮГА, ИК		
Тема 27. Мужская половая система	Развитие, строение, генеративная и эндокринная функции семенника. Сперматогенез, фазы сперматогенеза. Интерстициальная ткань семенника и ее значение. Общий план строения канальцев семенника и его придатка. Семявыносящий проток. Предстательная железа, семенные пузырьки, бульбоуретральные железы.		
Тема 28. Женская половая система. Яичники, желтое тело, атретическое тело. Молочные железы	Развитие женской половой системы. Строение яичника. Оогенез. Эндокринная функция яичника. Желтое тело яичника, стадии развития. Атретические тела, апоптоз. Молочные железы, развитие, строение		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 29. Женская половая система. Маточные трубы, матка, шейка матки, влагалище. Менструально-овариальный цикл.	Маточные трубы, строение, роль в созревании и оплодотворении яйцеклетки. Матка. Строение стенки матки. Кровоснабжение и иннервация. Овариально – менструальный цикл.		
Тема 30. Частная эмбриология. Развитие человека	Половые клетки человека. Оплодотворение. Стадии дробления. Особенности развития ранних стадий зародыша млекопитающих и человека в сравнении со строением с другими позвоночными животными. Критические периоды развития зародыша человека. Влияние факторов внешней и внутренней среды. Трофобласт и эмбриобласт. Развитие и строение провизорных органов. Гаструляция.	Работа с литературой, включая ЭБС и сквозные технологии, источниками в сети Internet Написание реферата	Реферат
Тема 31. Типы плацент. Внезародышевые органы	Связь зародыша с телом матери. Детское место или плацента. Типы плацент в ряду млекопитающих. Молочные железы. Строение и развитие. Возрастные особенности. Молочная железа во время беременности и лактации. Регуляция деятельности молочной железы. Плацента человека. Микроскопическое строение вторичных хориальных ворсин.		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Ю. И. Афанасьев, Б. В. Алешин, Н. П. Барсуков [и др.] ; под ред. Ю. И.

Афанасьева, Н. А. Юриной. - 7-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-8785-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487853.html

2. Банин, В. В. Частная гистология : атлас [электронный ресурс] / В. В. Банин, А. В. Павлов, А. Н. Яцковский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - ISBN 978-5-9704-7388-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2411_V21.html

Дополнительная литература:

1. Быков, В. Л. Гистология, цитология и эмбриология. Руководство к практическим занятиям. Атлас : учебное пособие / В. Л. Быков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-5225-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452257.html

2.Банин, В. В. Цитология и общая гистология : атлас [электронный ресурс] / В. В. Банин, А. В. Павлов, А. Н. Яцковский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2411.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

14	Сквозная информационная технология	https://webiomed.ru/nlp/
15	Сквозная информационная технология	https://Sciberia.io/
16	Художественный редактор	https://www.autodraw.com
17	Сквозная информационная технология	https://turbologo.ru/
18	Конструктор тестов и викторин Quizizz	https://quizizz.com
19	Конструктор тестов и кроссвордов	https://onlaintestpad.com
20	Электронная доска Padlet	https://padlet.com
21	Формы Classroom.google.com	https://classroom.google.com/
22	Платформа Wizer.me интерактивная доска	Interactive Worksheets | Wizer.me
23	Электронная библиотечная система “Консультант студента”	Консультант Студента. Электронная библиотека технического вуза (studentlibrary.ru)

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Учебная аудитория гистологии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивный атлас по гистологии, микроскоп биологический тринокулярный с планшетом, микроскопы монокулярные, гистологические микропрепараты тканей: человека, животных, эмбрионов на различных стадиях развития, комплекты микрофотографий, атласы по гистологии

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тренинг	15- 13- глубокое и прочное усвоение программного материала, полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания, свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала, правильно обоснованные принятые решения, владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ; 12- 10- знание программного материала, грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических задач, 9-5 - усвоение основного материала, при ответе допускаются неточности, при ответе недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала, затруднения в выполнении практических заданий 4-1- незнание программного материала, при ответе возникают ошибки, затруднения при выполнении практических работ
2.	Тренинг	40- 26- глубокое и прочное усвоение программного материала, полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания, свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала, правильно обоснованные принятые решения, владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ; 25- 16- знание программного материала, грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических задач, 15-10 - усвоение основного материала, при ответе допускаются неточности, при ответе недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		материала, затруднения в выполнении практических заданий 9-1- незнание программного материала, при ответе возникают ошибки, затруднения при выполнении практических работ
3.	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4.	Реферат	5- работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 4-3 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 2 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 1 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы
5.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 5-4 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 3-2 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
6.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 10-8 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 7-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-1 - Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0 - не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Специальные и общеморфологические методы исследования и гистологическая техника.
2. Структура и функции клетки.

3. Лизосомы: норма и патология.

4. Митохондриальный аппарат.

5. Информационные межклеточные взаимодействия.

6. Регуляция клеточного цикла: циклинзависимые киназы и циклины, белки p53, p21, p15 и p16.

7. Апоптоз и болезни.

8. Регуляция дифференцировки гемопоэтических клеток: гуморальные факторы, факторы кроветворного микроокружения, цитокины.

9. Клетки рыхлой волокнистой соединительной ткани.

10. Экспрессия гормонов в мозге и их роль в патогенезе нейродегенеративных заболеваний.

Примерные тестовые задания

1. Термин «Гистология» ввел:

а) Я. Пуркине;

б) М. Валентин;

в) К. Майер;

г) К. Биша.

2. Какой метод позволяет избирательно выделять и изучать органоиды клетки:

а) скрещивания;

б) центрифугирование;

в) молекулярной биологии;

г) биохимический.

3. Цитоспектрофотометрия основана на:

а) избирательном поглощении веществами клеток и тканей лучей с определенной длиной волны;

б) избирательном испускании веществами клеток и тканей лучей с определенной длиной волны;

в) способности клеток и тканей вызывать поляризацию светового потока;

г) способности клеток и тканей к аутолюминесценции.

4. Первый микроскоп был сконструирован:

а) Галилео Галилеем в 1609-1610 гг;

б) Корнелием Дреббелем в 1617-1619 гг;

в) Робертом Гуком в 1665 г;

г) Эрнстом Аббе в 1873 г.

5. Ультрафиолетовая микроскопия позволяет:

а) повысить разрешающую способность микроскопа;

б) определять количество вещества в клетках;

в) выявлять в клетках и тканях вещества различной химической

природы;

г) определять интенсивность биохимических процессов в клетках.

6. Фиксацию гистологического материала используют для:

а) инактивации ферментных систем, удаления микроорганизмов и сохранения структуры;

б) улучшения окрашивания;

в) удаления из объекта жидкости;

г) повышения контрастности.

7. Тинкториальные свойства - это:

а) способность гистологических структур окрашиваться в разный цвет;

б) способность гистологических структур окрашиваться кислыми красителями;

в) способность гистологических структур окрашиваться основными красителями;

г) способность гистологических структур окрашиваться красителями.

8. Ацидофилия - это:

а) способность гистологических структур окрашиваться в разный цвет;

б) то же, что и оксифилия;

в) способность гистологических структур окрашиваться в цвет, отличающийся от цвета красителя в растворе;

г) способность гистологических структур к избирательному окрашиванию.

9. Метахромазия – это:

а) способность гистологических структур окрашиваться в разный цвет;

б) способность гистологических структур окрашиваться в цвет, отличающийся от цвета красителя в растворе;

в) способность гистологических структур окрашиваться и кислыми, и основными красителями;

г) способность гистологических структур к избирательному окрашиванию.

10. Хромофилия - это:

а) способность гистологических структур восстанавливать цвет раствора красителя;

б) способность гистологических структур изменять цвет красителя в растворе;

в) способность гистологических структур окрашиваться солями хрома;

г) способность гистологических структур окрашиваться солями тяжелых металлов.

11. Главные положения клеточной теории были разработаны:

а) М. Шлейденом и Т. Шванном, дополнены А. Келикером;
б) М. Шлейденом и Т. Шванном, дополнены Я. Пуркине;
в) М. Шлейденом и Т. Шванном, дополнены Р. Вирховым;
г) М. Шлейденом, дополнены Р. Вирховым и Я. Пуркине.

12. Химический состав биологических мембран следующий:
а) 40% липиды, 50% белки, 10% углеводы;
б) 40% липиды, 50% белки, 10% другие вещества;
в) 50% белки, 50% липиды;
г) 50% липиды, 30% белки, 20% углеводы.

13. Цитоплазма состоит из следующих структур:
а) кариоплазмы, кариолеммы, хроматина, ядрышка;
б) гиалоплазмы, кариоплазмы, цитоскелета;
в) гиалоплазмы, органелл, включений;
г) гликокаликса, гиалоплазмы, опорно-сократительного аппарата

14. Органеллы клетки подразделяются на:
а) белковые, небелковые, смешанные;
б) общие, специальные; мембранные, немембранные;
в) общие, специальные, смешанные; мембранные, немембранные;
г) временные, постоянные.

15. Какие структурные элементы клетки обеспечивают процессы эндо - и экзоцитоза?
а) цитолемма и эндоплазматическая сеть;
б) цитолемма и микрофиламенты гиалоплазмы;
в) цитолемма и миофибриллы;
г) кариотека и микрофибриллы гиалоплазмы.

16. Органеллы клетки, обеспечивающие синтез углеводов и липидов:
а) зернистая эндоплазматическая сеть и комплекс Гольджи;
б) незернистая эндоплазматическая сеть и лизосомы;
в) зернистая и незернистая эндоплазматическая сеть;
г) незернистая эндоплазматическая сеть и комплекс Гольджи.

17. Органеллы общего значения, имеющие мембранное строение:
а) эндоплазматическая сеть, комплекс Гольджи, рибосомы, пероксисомы, митохондрии;
б) эндоплазматическая сеть, рибосомы, лизосомы, пероксисомы, митохондрии;
в) эндоплазматическая сеть, комплекс Гольджи, лизосомы, рибосомы, митохондрии;
г) эндоплазматическая сеть, комплекс Гольджи, лизосомы, пероксисомы, митохондрии.

18. Каково строение лизосом?

а) мембранные пузырьки, содержащие полисахариды;

б) мембранные пузырьки, содержащие гидролитические ферменты;

в) мембранные пузырьки, содержащие кристаллы;

г) мембранные пузырьки, содержащие гликоген.

19. Какова классификация лизосом?

а) первичные, вторичные, гетерофагические, остаточные тельца;

б) первичные, вторичные, аутофагические, остаточные тельца;

в) первичные, вторичные (гетерофагические и аутофагические) накопительные тельца;

г) первичные, вторичные (гетерофагические и аутофагические), остаточные тельца.

20. В чем заключается аутофагоцитоз?

а) переваривание во вторичных лизосомах частиц, поступивших в клетку путем пиноцитоза;

б) переваривание во вторичных лизосомах частиц, поступивших в клетку путем эндоцитоза;

в) переваривание во вторичных лизосомах белков;

г) переваривание во вторичных лизосомах внутриклеточных структур.

21. Впервые предположение о том, что новый организм формируется в результате «смешивания мужского и женского

семени», выдвинул:

а) Гиппократ;

б) Аристотель;

в) В. Гарвей;

г) К. Вольф.

22. Назовите начальный период развития индивидуума:

а) филогенез;

б) эмбриогенез;

в) гистогенез;

г) филэмбриогенез.

23. Назовите основные свойства зрелых половых клеток:

а) дифференцированные, гаплоидные, не способны к делению;

б) недифференцированные, гаплоидные, способны к делению;

в) дифференцированные, диплоидные, не способны к делению;

г) недифференцированные, диплоидные, способны к делению.

24. Укажите размеры сперматозоида человека?

а) 1-2 мкм;

б) 10-20 мкм;
в) 60-70 мкм;
г) 1-2 мм.

25. Назовите период эмбриогенеза, в который происходит переход от одноклеточной стадии развития к
многоклеточной:
а) оплодотворение;
б) гаструляция;
в) дробление;
г) гистогенез.

26. Какой тип дробления характерен для зиготы человека?
а) полное равномерное синхронное;
б) полное асинхронное неравномерное;
в) частичное дискоидальное;
г) неполное равномерное синхронное

27. Укажите бластулу ланцетника:
а) целобластула;
б) амфибластула;
в) дискобластула;
г) бластоциста.

28. Охарактеризуйте гаструляцию у человека:
а) протекает после имплантации путем деламинации, миграции и инвагинации;
б) протекает перед имплантацией путем деламинации, миграции и инвагинации;
в) протекает параллельно с имплантацией путем деламинации, миграции и инвагинации;
а) протекает после имплантации путем деламинации, миграции и эпиболии.

29. Где должен находиться зародыш человека на 5-6-й день развития?
а) в яйцеводе;
б) в полости матки;
в) во влагалище;
г) в брюшной полости.
г) зародышевая энтодерма.

30. Какие структуры образуют стенку желточного мешка?
а) зародышевая энтодерма и эктодерма, зародышевая мезодерма;
б) внезародышевый энтодермальный эпителий и внезародышевая мезодерма;

в) зародышевая эктодерма и мезодерма;

б) внезародышевый эктодермальный эпителий и внезародышевая мезодерма.

<u>Примерные задания для ситуационного практикума</u>

Ситуационная задача №1

На прием к врачу привели ребенка, получившего небольшие травмы при падении. При осмотре травм оказалось, что повреждена только кожа, на небольших ее участках отсутствуют все слои эпидермиса. Врач решил, что раны нуждаются только в обработке антисептиком, другого лечения не требуется. Каким образом будет восстанавливаться эпидермис?

Вопросы (задание):

1) К какому виду эпителиальной ткани относится эпидермис, как называется согласно классификации эпителиев по структуре?

2) Из каких слоев эпителиальных клеток состоит эпидермис?

3) Какими свойствами обладают клетки разных слоев эпидермиса?

4) Какой слой эпидермиса составляют клетки, способные к размножению?

5) Каким образом будет восстанавливаться эпидермис при его повреждении?

Ситуационная задача №2

Для демонстрации студентам пролиферативной способности клеток разных слоев эпидермиса были высеяны на питательную среду клетки двух слоев: в 1 флаконе – базального слоя, во 2 флаконе – блестящего слоя. В каком флаконе студенты будет наблюдать размножение клеток?

Вопросы (задание):

1) К какому виду эпителиальной ткани относится эпидермис и как называется согласно классификации эпителиев по строению?

2) Из каких слоев эпителиальных клеток состоит эпидермис?

3) Какими свойствами обладают клетки разных слоев эпидермиса?

4) Из каких клеток состоит дифферон эпидермиса?

5) Какой слой эпидермиса составляют клетки, способные к размножению?

Ситуационная задача №3

Больной травмировал глаз металлической стружкой при работе на токарном станке. Осмотр глаза показал, что стружка повредила только передний эпителий роговицы. Возможна ли полная регенерация роговицы после удаления стружки?

Вопросы (задание):

1) К какому виду эпителиальной ткани относится передний эпителий роговицы глаза и как называется согласно классификации эпителиев по строению?

2) Из каких слоев эпителиальных клеток состоит передний эпителий роговицы?

3) Какими свойствами обладают клетки разных слоев эпителия

роговицы?

4) Из каких клеток состоит дифферон эпителия роговицы?

5) Какой слой эпителия роговицы составляют клетки, способные к размножению?

Ситуационная задача №4

Судмедэксперт, исследуя под микроскопом гистологические препараты мочевого пузыря двух погибших людей, обнаружил, что на одном препарате эпителий тонкий, в нем видно 2 ряда ядер, на другом – эпителий толстый, в нем видно много рядов ядер. Какой вывод о состоянии мочевого пузыря в момент смерти первого и второго погибших сделал эксперт?

Вопросы (задание):

1) К какому виду эпителиальной ткани относится эпителий мочевого пузыря и как называется согласно классификации эпителиев по строению?

2) Из каких слоев эпителиальных клеток состоит эпителий мочевого пузыря?

3) Какими свойствами обладают клетки разных слоев эпителия мочевого пузыря?

4) В каком состоянии – растянутом или спавшемся – находится эпителий мочевого пузыря, если в нем видно 2 ряда ядер?

5) В каком состоянии – растянутом или спавшемся – находится эпителий мочевого пузыря, если в нем видно много рядов ядер??

Ситуационная задача №5

На гистологическом срезе поджелудочной железы можно увидеть два структурно-функциональных типа железистых образований. Первый тип состоит из секреторных клеток, которые формируют тяжи, со всех сторон окруженные кровеносными капиллярами. Второй тип состоит из секреторных клеток, образующих альвеолы, между которыми видны выводные протоки разного диаметра. Проанализируйте, для каких типов желез характерно такое строение, и сделайте вывод, какие структурно-функциональные типы железистых образований составляют поджелудочную железу.

Вопросы (задание):

1) Какие виды желез различают по признаку, куда выделяется секрет (на поверхность эпителия или в кровь)?

2) Какое строение имеют эндокринные железы, как их классифицируют?

3) Какое строение имеют экзокринные железы, как их классифицируют?

4) Для каких желез характерны концевые отделы в виде эпителиальных тяжей, оплетенные гемокапиллярами, и отсутствие выводных протоков?

5) Для каких желез характерны выводные протоки и концевые отделы в виде альвеол?

6) Какие структурно-функциональные типы железистых образований составляют поджелудочную железу?

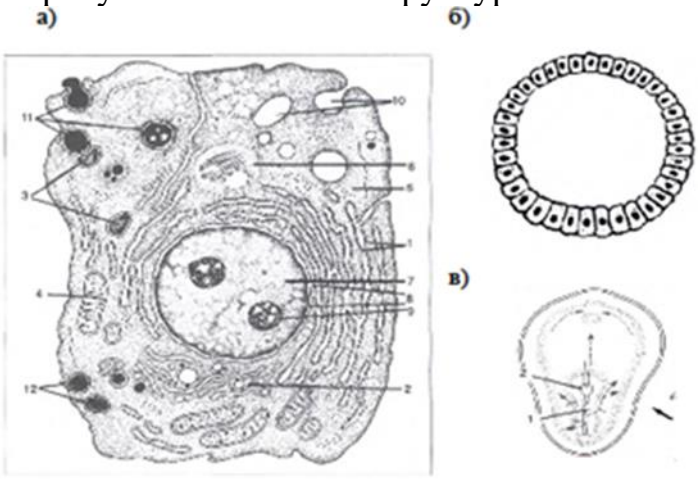
Примерные задания для тренинга тренингу

Вариант 1.

1. Нарисовать органоиды общего значения. Их функциональное значение.

2. Нарисовать развитие ланцетника (тип яйцеклетки, дробление, бластула, гаструляция, органо-гистогенез).

3. На рисунке обозначить структуры:



4. Ситуационная задача.

а) На микропрепарате представлена структура, имеющая много ядер и цитоплазмы. Как она называется?

б) Что такое акросома? Из какой органеллы она развивается и какова ее роль в оплодотворении?

в) Желточный мешок. Все верно, кроме:

1. источник первичных половых клеток
2. место формирования кровяных островков
3. источник питательных веществ
4. орган выделения
5. микропрепараты.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» проводится в форме зачёта и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

2 семестр - зачет

Задание 1 типа

1. Цитология, гистология. Роль цитологии в системе биологических знаний и для современной биологии
2. Методы исследования в цитологии и гистологии
3. Роль отечественных исследователей в развитии современной цитологии
4. Строение и функции ядра клеток по данным световой и электронной микроскопии
5. Органоиды общего значения. Их развитие, строение и функции по

данным световой и электронной микроскопии

6. Органоиды специального значения. Их развитие, строение и функции по данным световой и электронной микроскопии

7. Особенности строения и функций клеточной оболочки по данным световой и электронной микроскопии

8. Гиалоплазма. Физико-химические свойства, участие в клеточном метаболизме

9. Синтетические процессы в клетках. Взаимосвязь компонентов клетки в процессах метаболизма и катаболизма. Понятие о секреторном цикле, механизмы поглощения и выделения продуктов в клетке

10. Митотический цикл. Характеристика всех фаз митоза

11. Клеточный цикл (дать характеристику этапам клеточного цикла)

12. Основные положения клеточной теории и её значение для медицины

13. Что такое ткань? Принципы классификации тканей

14. Роль отечественных ученых в изучении развития тканей в эволюционном аспекте?

15. Восстановительные способности тканей. Физиологическая и репаративная регенерация

16. Компенсаторно-приспособительные и адаптивные изменения тканей, их пределы

17. Эпителиальные ткани. Их источники развития. Классификация и функциональное значение. Источники регенерации

18. Особенности строения многослойных эпителиев по данным световой и электронной микроскопии

19. Особенности строения однослойных эпителиев по данным световой и электронной микроскопии

20. Железистый эпителий. Характеристика эпителиоцитов, выделяющих секрет по голокриновому, апокриновому и мерокриновому типу

21. Железы, их классификация. Особенности строения экзокринных желез по данным световой и электронной микроскопии. Особенности строения эндокринных желез

22. Кровь и лимфа. Основные компоненты крови как ткани – плазма и форменные элементы. Формула крови. Функция крови. Возрастные и половые особенности

23. Эритроциты: размеры, форма и функции. Ретикулоциты

24. Лейкоциты: классификация и общая характеристика

25. Дифференцировка Т-лимфоцитов, их функциональное значение.

26. Гранулоциты: особенности строения и функции

27. Агранулоциты: особенности строения и функции

28. Тромбоциты: особенности строения и функции

29. Лимфа: особенности строения и функции

30. Гемоцитопоэз и лимфоцитопоэзю. Эмбриональный гемоцитопоэз

31. Соединительные ткани. Общая характеристика, классификация, источники развития

32. Волокнистые соединительные ткани общая характеристика.

Классификация

33. Рыхлая соединительная ткань. Клеточный состав рыхлой соединительной ткани, их особенности строения и функции?

34. Межклеточное вещество. Особенности строения и функции

35. Плотная волокнистая соединительная ткань (её разновидности строения и функции)?

36. Мезенхима, ретикулярная ткань, жировая ткань, пигментная ткань. Особенности строения и функции

37. Хрящевые ткани. Классификация. Строения и функции по данным световой и электронной микроскопии. Источники регенерации

38. Костные ткани. Общая характеристика, классификация

39. Гистогенез костных тканей. Развитие костной ткани на месте мезенхимы. Развитие костной ткани на месте хряща?

40. Мышечные ткани. Морфофункциональная характеристика. Классификация, источники развития.

41. Гистогенез, строение и функции скелетной мышечной ткани

42. Гистогенез, строение и функции сердечной мышечной ткани

43. Особенности строения и функции атипической мышечной ткани (по данным световой и электронной микроскопии)

44. Гистогенез, строение и функции гладкой мышечной ткани

Задания 2 типа

Перечень необходимых электронных микрофотографий и диаграмм. Назовите и обозначьте структуры на диаграмме:

1. Цитоплазматическая мембрана (цитолемма).
2. Различные типы цитоплазматической сети и гиалоплазма.
3. Митохондрии, лизосомы, аппарат Гольджи, центросомы.
4. Ядерная мембрана (кариолемма).
5. Ядро клетки в интеркинезе.
6. Ядрышко.
7. Фагоцитоз.
8. Пиноцитоз.
9. Базальная мембрана эпителия.
10. Всасывающая каемка однослойного призматического эпителия.
11. Реснички эпителиальных клеток.
12. Десмосомы и тонофиламенты на границе двух эпителиальных клеток.
13. Бокаловидная железистая клетка.
14. Выделение секреторных гранул из клетки эндокринной железы.
15. Формирование секреторных гранул в области внутриклеточного сетчатого аппарата эндокринной железы.
16. Ретикулоцит крови.
17. Нейтрофильный лейкоцит.
18. Эозинофильный лейкоцит.
19. Базофильный лейкоцит.

20. Моноцит, лимфоцит, тромбоцит.
21. Гемоцитобласт.
22. Полихроматофильный эритробласт.
23. Нормобласт.
24. Мегакариоцит.
25. Макрофаг.
26. Фибробласт.
27. Тучные клетки.
28. Плазматическая клетка.
29. Коллагеновые фибриллы.
30. Ретикулярная клетка и ретикулиновые фибриллы.
31. Хондроцит.
32. Остеобласт, остеоцит, остеокласт.
33. Гладкая мышечная клетка.
34. Поперечно-полосатое мышечное волокно.
35. Два типа миофиламент и связь между ними.
36. Нервная клетка (базофильное вещество).
37. Аксодендритический синапс.
38. Астроцитный глиоцит.
39. Миелиновое (мякотное) нервное волокно.
40. Узелковые перехваты (перехват Ранвье) в миелиновом (мякотном) нервном волокне седалищного нерва.
41. Строение мезаксона в области насечки миелина (насечки Шмидт-Лантермана).
42. Кабельный тип безмиелинового (безмякотного) нервного волокна.
43. Аксо-мышечный синапс (моторная бляшка).

Перечень необходимых микропрепаратов:

Продемонстрируйте технику работы с микроскопом. Дайте характеристику микропрепарата:

1. Кубические и цилиндрические клетки (клетки канальцев почки).
2. Отросчатая клетка (нервная клетка).
3. Митохондрии в клетках канальцев почки.
4. Пластинчатый комплекс (в клетках спинномозгового узла).
5. Центросома (в яйцеклетках аскариды).
6. Жировые, белковые, пигментные включения и гликоген (в клетках печени).
7. Кариогенез растительной клетки (в корешке лука).
8. Кариогенез животной клетки (в печени или коже аксолотля).
9. Амитоз (в клетках костного мозга или крови лягушки).
10. Мужские половые клетки- сперматозоиды.
11. Женские половые клетки- яйцеклетки изолецитального типа и умеренно-телолецитального типа и вторично- изолецитального типа млекопитающих.
12. Оплодотворение. Синкарион.

13. Полное равномерное дробление зародыша морского ежа (или ланцетника).
14. Полное неравномерное дробление зародыша лягушки.
15. Бластула амфибии.
16. Гаструляция путем инвагинации. Гаструла морского ежа.
17. Гаструляция путем эпиболии. Гаструла амфибии.
18. Гаструляция путем деламинации. Гаструла птиц.
19. Закладка осевых органов у зародыша курицы.
20. Образование туловищной и амниотической складок у птиц.
21. Смыкание амниотической складок у птиц.
22. Однослойный плоский эпителий (эпителий целомического типа)
23. Однослойный призматический каемчатый эпителий (эпителий кишечного типа).
24. Многорядный реснитчатый эпителий трахеи.
25. Переходный эпителий мочевого пузыря (эпителий кожного типа).
26. Многослойный плоский неороговевающий эпителий (эпителий роговицы глаза или пищевода). Эпителий кожного типа.
27. Многослойный плоский ороговевающий эпителий кожи пальца (эпителий кожного типа).
28. Простая неразветвленная трубчатая железа (кардиальная железа желудка).
29. Простая разветвленная трубчатая железа (пилорическая железа желудка).
30. Сложная альвеолярно-трубчатая слизисто-белковая железа (подчелюстная слюнная железа).
31. Мезенхима (зародыш мыши или курицы).
32. Кровь человека.
33. Мазок костного мозга.
34. Срез лимфатического узла.
35. Срез селезенки.
36. Рыхлая волокнистая соединительная ткань.
37. Накопление краски макрофагами.
38. Тучные и плазматические клетки в соединительной ткани.
39. Жировые клетки. Окраска суданом III.
40. Ретикулярные волокна.
41. Плотная оформленная соединительная ткань (сухожилие).
42. Гиалиновый хрящ.
43. Эластический хрящ.
44. Волокнистый хрящ.
45. Развитие кости из мезенхимы.
46. Развитие кости на месте хряща.
47. Гладкая мышечная ткань (стенка кишки).
48. Поперечно-полосатая мышечная ткань (в срезе языка).
49. Изолированные нервные клетки (мультиполярные нервные клетки).
50. Нейрофибриллы.

51. Базофильное вещество в нервных клетках.

52. Миелиновые нервные волокна.

53. Безмякотные нервные волокна.

54. Пластинчатое нервное окончание (тельце Фатера-Паччини).

55. Тельце Мейснера.

56. Аксоно-мышечный синапс (двигательное нервное окончание или моторная бляшка).

57. Поперечный разрез нерва.

Задания 3 типа

Задача 1.

Под микроскопом рассмотрено три микропрепарата хрящевых тканей, окрашенных гематоксилином и эозином и орсеином.

- Какие волокна и в какой хрящевой ткани будут выявляться при этих способах окрашивания.

Задача 2.

- Из каких хрящевых тканей образованы хрящи гортани?

Задача 3.

- На микропрепаратах разных видов хрящевых тканей видно, что в изогенных группах разное количество хондроцитов: более 10 и от трех до пяти.
- Для каких видов хрящевой ткани это характерно?

Задача 4.

У больного обнаружено отложение солей кальция в межклеточном веществе хряща.

- Какой хрящ (гиалиновый, эластический, волокнистый) подвержен обызвествлению?
- Какие участки (периферические или центральные) подвержены обызвествлению в первую очередь?

Задача 5.

На электронограмме суставной поверхности в хондроцитах многочисленные видны многочисленные секреторные везикулы.

- Что может содержаться в везикулах?

<u>3 семестр - экзамен</u>

Задания 1 типа

1. Нервная ткань. Общая характеристика. Эмбриональный гистогенез

2. Нейроциты. Классификация. Особенности и функции их по данным световой и электронной микроскопии

3. Строение синапса, рецептора, эффектора по данным световой и электронной микроскопии

4. Нейроглия. Общая характеристика, источники развития, классификация. Микроглия

5. Рефлекторные дуги, их чувствительные, двигательные и

ассоциативные связи

6. Нервная система. Общая характеристика, источники развития

7. Нерв. Строение, тканевой состав

8. Чувствительные нервные узлы. Тканевой состав

9. Центральная нервная система строение серого и белого вещества. Строение оболочек мозга (мягкой, паутинный, твердой)

10. Спинной мозг. Строение белого и серого вещества. Ядра белого вещества. Центральный канал спинного мозга

11. Мозжечок. Строение серого и белого вещества. Нейронный состав. Межнейрональные связи

12. Кора головного мозга. Нейронный состав. Межнейрональные связи. Особенности строения в двигательных и чувствительных зонах

13. Вегетативная нервная система. Особенности строения интрамуральных и экстрамуральных ганглиев

14. Органы чувств, их классификация. Понятие об анализаторах и их основных отделах. Рецепторные клетки и механизмы реакции

15. Орган зрения. Источники развития. Строение и функции сетчатки

16. Строение и функции роговицы и хрусталика

17. Обоняние. Общая характеристика. Строение и клеточный состав обонятельной выстилки

18. Орган вкуса. Строение и клеточный состав вкусовых луковиц (вкусовых почек)

19. Орган слуха и равновесия. Общая характеристика

20. Костный и перепончатый лабиринты. Тканевой и клеточный состав

21. Развитие и строение стенки сердца по данным световой и электронной микроскопии

22. Кровеносные и лимфатические сосуды. Общая характеристика, источники развития, классификация

23. Артерии. Классификация, особенности строения стенки и регенерации

24. Вены. Классификация, особенности строения стенок вен

25. Микроциркуляторное русло. Состав и функциональное значение

26. Строение и функции артериовенозных анастомозов

27. Лимфатические сосуды. Строение, классификация и функции

28. Капилляры. Классификация, особенности строения стенки капилляров по данным световой и электронной микроскопии, функции

29. Центральные органы кроветворения и иммунной защиты. Общая характеристика, гистогенез

30. Периферические органы кроветворения. Общая характеристика, гистогенез

31. Строение, тканевой состав и функции костного мозга

32. Строение, тканевой состав и функции тимуса

33. Строение, тканевой состав и функции селезенки и лимфатических узлов

34. Характеристика основных клеток иммунной реакции

(нейтрофильные лейкоциты, макрофаги, Т- и В-лимфоцитов, плазмоцитов)

35. Общая характеристика эндокринной системы. Центральные и периферические органы эндокринной системы

36. Гистогенез, строение и функции гипофиза, эпифиза

37. Развитие, строение и функции щитовидной и паращитовидной желез

38. Развитие, строение и функции надпочечников

39. Диффузная эндокринная система (локализация и клеточных состав)

40. Общая характеристика органов ротовой полости. Источники развития и функции.

41. Строение органов ротовой полости.

42. Развитие, строение и функции больших слюнных желез (околоушная, подчелюстная и подъязычная)

43. Развитие и тканевое строение стенки пищевода на разных уровнях

44. Развитие и тканевое строение стенки желудка

45. Развитие и тканевое строение стенки тонкого и толстого кишечника, аппендикса, прямой кишки

46. Развитие, строение, функции и особенности кровоснабжения печени, желчного пузыря

47. Развитие, строение и функции поджелудочной железы

48. Особенности развития и строения воздухоносных путей (внелегочные)

49. Особенности развития и строения легочных воздухоносных путей

50. Ацинус легкого. Структурные компоненты ацинуса. Строение стенки альвеол, особенности кровообращения. Аэрогематический барьер

51. Кожа. Тканевой состав, источники развития и регенерация, функции

52. Производные кожи. Строение и функции кожных желез

53. Развитие, строение и функции почек

54. Эндокринный отдел почек. Особенности кровоснабжения почек

55. Строение стенки мочеточников и мочевого пузыря

56. Развитие и строение яичников, матки, маточных труб

57. Развитие и строение яичко, предстательной железы

58. Общая характеристика органов женской половой системы

59. Общая характеристика органов мужской половой системы

60. Развитие, строение и функции молочных желез

61. Особенности овогенеза и сперматогенеза

62. Основные периоды эмбрионального развития позвоночных животных

63. Типы женских половых клеток. Роль белковых включений в овоцитах

64. Типы дробления у позвоночных животных и человека

65. Что такое гаструляция и как она происходит у позвоночных животных и человека?

Задания 2 типа

Перечень необходимых электронных микрофотографий и диаграмм.

Назовите обозначьте структуры на диаграмме:

1. Поперечный срез безмиелинового нерва.
2. Поперечный срез смешанного нерва.
3. Собственное вещество роговицы.
4. Палочко-и колбочконесущие зрительные клетки сетчатки
5. Синапс между зрительной (рецепторной) и биополярной нервными клетками сетчатки.
6. Волосковая клетка спирального органа.
7. Базилярная пластинка (мембрана) спирального органа.
8. Волосковая клетка гребешка ампулы и пятна лабиринта улитки
9. Поперечно срезанный пучок стереоцилий и киноцилия одной рецепторной клетки пятна лабиринта.
10. Эпителий слизистой оболочки обонятельной области полости носа.
11. Апикальная часть вкусовой почки.
12. Кровеносный капилляр. Поперечный срез.
13. Оболочка аорты, вены.
14. Синус селезенки.
15. Синус лимфатического узла.
16. Тиреоцит, паратиреоцит.
17. Вилочковая железа.
18. Хромофобные клетки передней доли гипофиза.
19. Задняя доля гипофиза. Аксовазальный синапс
20. Гипоталамо-гипофизарные нервные волокна.
21. Зоны коры надпочечника.
22. Хромаффинные клетки мозгового вещества надпочечника.
23. Эмалевые призмы зуба.
24. Дентиновые трубочки зуба человека.
25. Базальная часть серозной клетки подчелюстной железы человека.
26. Эпителиальная клетка желудочной ямки.
27. Главная клетка собственной железы желудка.
28. Добавочная клетка собственной железы дна желудка.
29. Феохромная (аргентофильная) клетка собственной железы дна желудка.
30. Обкладочная клетка собственной железы желудка.
31. Ацидофильная кишечная клетка.
32. Клетки концевого отдела поджелудочной железы.
33. Клетки эндокринного островка поджелудочной железы.
34. Синусоидный кровеносный капилляр печени.
35. Гепатоцит.
36. Реснитчатые эпителиальные клетки трахеи.
37. Межальвеолярная перегородка легкого.
38. Эпидермиса кожи, дерма
39. Волос
40. Строение внутренней части капсулы клубочка и кровеносного капилляра в почечном тельце.

41. Мезангиальная клетка почечного тельца.
42. Нефрон.
43. Собирательная трубочка.
44. Фолликулярная клетка (клетка Сертоли).
45. Сперматозоид.
46. Овоцит из фолликула яичника.

Перечень необходимых микропрепаратов:

Продемонстрируйте технику работы с микроскопом. Дайте характеристику микропрепарата:

1. Спинномозговой узел.
2. Поперечный срез спинного мозга.
3. Кора больших полушарий головного мозга человека.
4. Мозжечок человека.
5. Вкусовые луковицы в сосочках языка.
6. Аорта человека. Окраска гематоксилин-эозином.
7. Аорта человека. Окраска орсеином.
8. Бедренная вена.
9. Стенка желудочного сердца.
10. Развитие зуба (поздняя стадия).
11. Срез спинки языка.
12. Миндалина человека.
13. Околоушная железа.
14. Подчелюстная железа.
15. Пищевод.
16. Дно желудка.
17. Пилорическая часть желудка.
18. 12-перстная кишка.
19. Толстая кишка.
20. Поджелудочная железа.
21. Печень человека.
22. Желчный пузырь.
23. Кожа пальца.
24. Кожа с волосом человека.
25. Щитовидная железа человека.
26. Околощитовидная железа человека.
27. Вилочковая железа взрослого человека.
28. Гипофиз человека.
29. Надпочечники человека.
30. Трахея человека.
31. Легкое человека.
32. Почки.
33. Мочеточник.
34. Мочевой пузырь.
35. Мужская половая система. Железа. Семенник с придатком.

36. Предстательная железа.
37. Женская половая железа. Яичник.
38. Матка.
39. Молочная железа
40. Плацента человека.

Задания 3 типа

Задача 1.

Под микроскопом рассмотрено три микропрепарата хрящевых тканей, окрашенных гематоксилином и эозином и орсеином.

- Какие волокна и в какой хрящевой ткани будут выявляться при этих способах окрашивания.
- Из каких хрящевых тканей образованы хрящи гортани?

Задача 2.

- На микропрепаратах разных видов хрящевых тканей видно, что в изогенных группах разное количество хондроцитов: более 10 и от трех до пяти.
- Для каких видов хрящевой ткани это характерно?

Задача 3.

У больного обнаружено отложение солей кальция в межклеточном веществе хряща.

- Какой хрящ (гиалиновый, эластический, волокнистый) подвержен обызвествлению?
- Какие участки (периферические или центральные) подвержены обызвествлению в первую очередь?

Задача 4.

На электронограмме суставной поверхности в хондроцитах многочисленные видны многочисленные секреторные везикулы.

- Что может содержаться в везикулах?

Задача 5.

У крысы в эксперименте удалена предстательная железа.

- Каковы последствия этой операции?

Задача 6.

В периоде внутриутробного развития зародыша (мужского пола) стенка желточного мешка была подвергнута облучению лучами Рентгена.

- Какие дефекты могут быть у дётенышей крысы после рождения?

Задача 7.

Гипофизэктомированному животному мужского пола в эксперименте ввели фолликулостимулирующий гормон (фоллитропин) передней доли гипофиза.

- Какие изменения можно наблюдать в семенниках при этом?

Задача 8.

Повреждены клетки Сертоли (сустентоциты) и интерстициалые клетки Лейдига (гландулоциты).

- Какая функция семенников будет нарушена?

Задача 9.

В мужском организме нарушена генеративная функция.

- Продукция каких клеток нарушена?

Задача 10.

У зародыша мужского пола в ранней стадии эмбрионального развития удален зачаток семенника.

- Каковы последствия этого эксперимента?

Задача 11.

У самца крысы произвели полную кастрацию.

- Какие изменения произойдут в организме?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Нормальная физиология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....11

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....16

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....19

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Нормальная физиология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Нормальная физиология» ориентировано на получение обучающимися знаний о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей, об основных закономерностях функционирования и механизмах их регуляции при взаимодействии между собой и с факторами внешней среды

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 и 4 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов системные знания о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей, об основных закономерностях функционирования и механизмах их регуляции при взаимодействии между собой и с факторами внешней среды, о физиологических основах клинико-физиологических методов исследования, применяемых в функциональной диагностике и при изучении интегративной деятельности человека.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов навыков анализа функций целостного организма с позиции интегральной физиологии, аналитической методологии и основ холистической медицины;
- формирование у студентов системного подхода в понимании физиологических механизмов, лежащих в основе взаимодействия с факторами внешней среды и реализации адаптивных стратегий организма человека и животных осуществления нормальных функций организма человека с позиции концепции функциональных систем;
- изучение студентами методов и принципов исследования оценки состояния регуляторных и гомеостатических систем организма в эксперименте, с учетом их применимости в клинической практике;
- изучение студентами закономерностей функционирования различных систем организма человека и особенностей межсистемных взаимодействий в условиях выполнения целенаправленной деятельности с позиции учения об адаптации и кроссадаптации;
- обучение студентов методам оценки функционального состояния человека, состояния регуляторных и гомеостатических при разных видах

целенаправленной деятельности;

- изучение студентами роли высшей нервной деятельности в регуляции физиологическими функциями человека и целенаправленного управления резервными возможностями организма в условиях нормы и патологии;
- ознакомление студентов с основными принципами моделирования физиологических процессов и существующими компьютерными моделями (включая биологически обратную связь) для изучения и целенаправленного управления висцеральными функциями организма;
- формирование у студентов основ клинического мышления на основании анализа характера и структуры межорганных и межсистемных отношений с позиции интегральной физиологии для будущей практической деятельности врача.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.1. – Знает принципы функционирования систем органов	характеристики физиологического состояния организма	оценивать параметры деятельности систем организма	оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний человека	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфо-функциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	основные физиологические системы организма, их функционирование при формировании функциональных систем как адаптивных реакций при взаимодействии с окружающей средой	оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций организма при достижении полезного приспособительного результата на разных этапах развития организма	демонстрации представлений о взаимоотношении структуры и функции строения тела человека, с целью последующего использования знаний в интерпретации патогенеза заболевания и в процессе лечения в рамках изучаемой дисциплины	
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	современные подходы к изучению и оценке состояния здоровья	оценивать и объяснять общие принципы построения деятельности и значение ведущих функциональных систем	применения знаний о многоуровневом принципе строения человеческого тела, как биологического объекта, иерархических связях внутри него	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
3 семестр											
Тема 1. Введение в предмет. Основные понятия физиологии.	8	2	4							10	Тестовые задания /10
Тема 2. Физиология возбудимых тканей.	6	2	4							10	Тестовые задания /10
Тема 3. Физиология центральной нервной системы	8	2		8						19	Отчет по ситуационному практикуму / 20
Тема 4. Физиология эндокринной системы	8	2		8						19	Отчет по ситуационному практикуму / 20
Тема 5. Физиология крови	8	2	4							10	Тестовые задания /10 Отчет по практикуму по решению задач/30
Всего	**38**	**10**	**12**	**16**						**68**	**100**
Контроль, час											**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. адемических часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
4 семестр											
Тема 6 Физиология кровообращения	8	2		9						8	Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 7. Физиология дыхания	8	2		9						6	Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 8. Физиология выделения	4	2		6						6	Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 9. Физиология терморегуляции	4		4							6	Тестовые задания/5
Тема 10. Физиология пищеварения. Метаболические основы физиологических функций.	6	2		9						7	Отчет по ситуационному практикуму / 10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Всего:	**30**	**8**	**4**	**33**						**33**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
Всего:	**68**	**18**	**16**	**49**						**101**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**288**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**8**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в предмет. Основные понятия физиологии.

Введение в физиологию. Характеристика живого. Предмет физиологии. Выдающиеся ученые-физиологи. Методы исследования в современной физиологии. Основные понятия физиологии. Принципы регуляции физиологических функций

Тема 2. Физиология возбудимых тканей.

Понятие о возбудимости и возбуждении. Свойства местного и распространяющегося возбуждения. Мембранный потенциал покоя: условия и ионные механизмы формирования; значение для жизнедеятельности клеток. Определение тока повреждения (второй опыт Л. Галъвани) Зависимость эффективности раздражения от характеристик раздражителя: силы, длительности действия, скорости нарастания. Аккомодация возбудимых тканей. Методика электростимуляции нервов и скелетных мышц; определение порога возбуждения и хронаксии. Действие постоянного тока на возбудимые ткани. Катодическая депрессия и анодическая экзальтация. Потенциал действия нейрона: фазы, ионные механизм формирования, свойства. Изменения возбудимости в процессе развития потенциала действия. Относительная и абсолютная рефрактерность. Механизмы распространения возбуждения. Особенности проведения возбуждения по миелиновым нервным волокнам. Передача возбуждения в мионевральном синапсе. Механизм сопряжения процессов возбуждения и сокращения скелетной мышцы. Виды и режимы сокращения скелетных мышц. Электромиография скелетных мышц: принцип метода, методика. Физиологическая характеристика гладких мышц: иннервация, электрическая и сократительная активность.

Тема 3. Физиология центральной нервной системы

Функции центральной нервной системы (ЦНС). Рефлекс - определение понятия, физиологическое значение. Основные звенья рефлекторной дуги и их функции. Основные особенности проведения возбуждения в ЦНС. Классификация межнейронных синапсов. Механизм синаптической передачи в возбуждающем синапсе. Тормозные синапсы в ЦНС. Виды торможения в ЦНС, их механизмы и физиологическое значение. Основные принципы координации рефлекторной деятельности. Вегетативная (автономная) нервная система, её функциональная организация, роль в регуляции физиологических функций. Медиаторы, мембранные рецепторы и вторичные посредники в вегетативной нервной системе. Вегетативные ганглии, их классификация и функции. Интраорганные рефлексы. Сомато-висцеральные и висцеро-соматические рефлексы, их клиническое значение. Условно-рефлекторная деятельность человека и животных. Виды торможения условных рефлексов. Корковая нейродинамика. Сигнальные системы человека и животных.

Физиология сенсорных систем: зрительной, слуховой, вестибулярной.

Тема 4. Физиология эндокринной системы

Гуморальная регуляция функций. Факторы гуморальной регуляции. Понятие о биологически активных веществах. Эндокринная система человека. Гормоны, их классификация, функции и механизмы действия. Основные звенья функциональной системы эндокринной регуляции. Общие принципы регуляции секреции гормонов. Гормоны гипоталамуса: физиологическая роль, регуляция секреции. Гипоталамо-гипофизарная система. Гормоны гипофиза: физиологическая роль, регуляция секреции. Глюкокортикоиды: физиологическая роль, регуляция секреции. Минералкортикоиды: физиологическая роль, регуляции секреции. Ренин-ангиотензин-альдостероновая система и её роль в регуляции физиологических функций. Гормоны мозгового вещества надпочечников: физиологическая роль, регуляция секреции. Йодсодержащие гормоны щитовидной железы: физиологическая роль, регуляция секреции. Гормональная регуляция концентрации кальция в крови. Гормоны поджелудочной железы: физиологическая роль, регуляция секреции. Гормональная регуляция концентрации глюкозы в крови.

Тема 5. Физиология крови

Кровь, её состав, количество и функции. Гематокритный показатель: методика определения, величина, причины изменений. Эритроциты, их структура, функции, величина содержания в крови. Методика определения содержания эритроцитов в крови. Виды гемолиза; физиологический и патологический гемолиз. Методика определения осмотической резистентности эритроцитов. Гемоглобин, его соединения, физиологическая роль. Методика определения содержания гемоглобина в крови. Расчет цветового показателя крови. Лейкоциты, их виды и основные функции, величина содержания в крови. Лейкоцитарная формула. Методика определения содержания лейкоцитов в крови. Группы крови. Резус-фактор. Физиологические основы переливания крови и кровезаменителей. Принцип метода определения группы крови по системе АВО. Принцип метода определения резус-фактора крови. Скорость оседания эритроцитов: методика определения, величина, причины изменения

Тема 6. Физиология кровообращения

Функции системы кровообращения. Объёмная и линейная скорость кровотока в различных участках сосудистой системы. Принципы методов определения объёмной и линейной скорости кровотока у человека. Величина давления крови в различных отделах сосудистой системы. Основные показатели системной гемодинамики, их взаимосвязь. Артериальное давление (АД) как интегральный показатель состояния системы кровообращения. Факторы, определяющие величину АД. Ритмические колебания АД. Механизмы движения крови в венах. Центральное венозное

давление. Венозный возврат крови к сердцу. Автоматия сердца. Потенциал действия клеток водителей ритма сердца. Потенциал действия сократительных кардиомиоцитов: фазы, ионные механизмы, изменения возбудимости. Принцип метода электрокардиографии. Основные компоненты нормальной электрокардиограммы (ЭКГ) и их происхождение. Методика регистрации ЭКГ. Отведения ЭКГ. Особенности сократимости миокарда. Электромеханическое сопряжение в сердечной мышце. Сердечный цикл. Изменения давления в полостях сердца. Работа клапанного аппарата. Миогенный механизм саморегуляции сердечной деятельности. Эфферентные нервы сердца, характер и механизмы их влияния на сердечную деятельность. Наблюдение рефлекторных влияний на частоту сердечных сокращений у человека ("вагусные пробы. Гуморальная регуляция деятельности сердца. Влияние ацетилхолина. катехоламинов, тироксина, глюкокортикоидов. ионов кальция и калия. Базальный тонус сосудов, его значение для гемодинамики. Нервная регуляция тонуса сосудов. Сосудодвигательные нервы, медиаторы и рецепторы. Гуморальная рефляция тонуса сосудов, влияние биологически активных веществ и метаболитов. Структура и функции отделов микроциркуляторного русла. Основные параметры микроциркуляции. Особенности кровоснабжения головного мозга. Особенности кровоснабжения сердца. Лимфатическая система, её основные функции. Механизмы лимфообразования и лимфооттока. Функции лимфатических узлов. Механизмы срочной регуляции системной гемодинамики. Механизмы длительной регуляции системной гемодинамики.

Тема 7. Физиология дыхания

Основные этапы дыхания. Газообмен в легких и тканях. Факторы, определяющие интенсивность газообмена в легких. Биомеханика вдоха и выдоха. Изменения внутриплеврального и альвеолярного давления во время вдоха и выдоха. Легочные объёмы воздуха и способы их определения. Факторы, определяющие величину альвеолярной вентиляции. Понятие о физиологическом мёртвом пространстве. Вентиляционно-перфузионные отношения в легких, их влияние на эффективность вентиляции. Транспорт кислорода кровью. Кривая диссоциации оксигемоглобина. Регуляция внешнего дыхания; структура и функции дыхательного центра. Участие различных отделов нервной системы в регуляции дыхания. Роль центральных и периферических рецепторов в регуляции дыхания.

Тема 8. Физиология выделения

Органы выделения. Функции почек в организме человека. Функции основных отделов нефрона. Процессы, лежащие в основе образования мочи. Клубочковая фильтрация я факторы, определяющие её величину. Принцип метода определения скорости клубочковой фильтрации. Механизмы реабсорбции и секреции веществ в нефроне. Принципы методов исследования реабсорбции веществ в почках. Принципы методов исследования секреции веществ в почках Механизм осмотического

концентрирования мочи. Поворотно-противоточная система почки. Нейрогуморальная регуляция выделительной функции почек. Регуляция осмотического давления внутренней среды организма. Регуляция объема внутренней среды организма.

Тема 9. Физиология терморегуляции

Понятие терморегуляции. Теплопродукция. Теплоотдача. Постоянство температуры внутренней среды организма, как необходимое условие нормального протекания метаболических процессов. Температурная схема тела, ее суточные колебания. Пойкилотермия, гомотермия, гибернация. Механизмы поддержания постоянства температуры внутренней среды организма. Основные центры терморегуляции. Роль гипоталамуса в процессах терморегуляции. Местные кожные температурные рефлексы. Нарушения терморегуляции.

Тема 10. Физиология пищеварения. Метаболические основы физиологических функций.

Пищеварение в ротовой полости, физиологическая роль рецепторов ротовой полости. Слюна, её состав и роль в пищеварении. Регуляция слюноотделения. Пищеварение в желудке. Желудочный сок, его состав и роль в пищеварении. Регуляция секреции желудочного сока. Моторная функция желудка и её регуляция. Механизмы эвакуации пищи из желудка. Панкреатический сок: состав, роль в пищеварении. Регуляция секреции панкреатического сока. Желчь, её состав, роль в пищеварении. Регуляция желчевыделения. Пищеварение в тонкой кишке. Кишечный сок. его состав и роль в пищеварении. Полостное и пристеночное пищеварение, их особенности и взаимоотношения. Моторика тонкой и толстой кишок, вилы, механизмы регуляции. Пищеварение в толстой кишке. Обмен веществ и энергии. Обмен углеводов, липидов, белков. Азотистый баланс. Обмен витаминов, микро-макроэлементов. Основной обмен.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, ситуационный практикум, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит

впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым

обучающимся.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения

хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап

решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в предмет. Основные понятия физиологии.	Выдающиеся ученые-физиологи	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 2. Физиология возбудимых тканей.	Физиология нервов и нервно-мышечного синапса	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 3. Физиология центральной нервной системы	Общая физиология ЦНС. Автономная нервная система	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Физиология эндокринной системы	Физиология аденогипофиза	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Физиология крови	Группы крови. Переливание крови	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму по решению задач	Тестовое задание Отчет по практикуму по решению задач
Тема 6 Физиология кровообращения	Проводящая система сердца	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 7. Физиология дыхания	Регуляция дыхания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
		Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 8. Физиология выделения	Юкстагломерулярный аппарат почек	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 9. Физиология терморегуляции	Основные центры терморегуляции	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 10. Физиология пищеварения. Метаболические основы физиологических функций.	Энергетический обмен	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Ноздрачев А. Д. Нормальная физиология: учебник / А. Д. Ноздрачев, П. М. Маслюков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1088 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459744.html

Нормальная физиология. Руководство к практическим занятиям / С. С. Перцов, Н. Д. Сорокина, В. П. Дегтярев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8247-6, DOI: 10.33029/9704-8247-6-NPH-2024-1-400. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482476.html

Дополнительная литература:

1. Нормальная физиология : в 2 т.. Том 2 : учебник / под ред. М. М. Лапкина, А. В. Котова, В. И. Торшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-7876-9, DOI: 10.33029/9704-7876-9-NF2-2023-1-544. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478769.html

2.Нормальная физиология : в 2 т. Том 1 : учебник / под ред. М. М.

Лапкина, А. В. Котова, В. И. Торшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-7875-2, DOI: 10.33029/9704-7875-2-NF1-2023-1-560. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478752.html

3. Нормальная физиология. Практические задания : учебное пособие / В. В. Зинчук, Л. В. Дорохина, О. А. Балбатун [и др.] ; под редакцией В. В. Зинчука. — Минск : Вышэйшая школа, 2022. — 368 с. — ISBN 978-985-06-3362-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/129936.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебная аудитория физиологии и патологической физиологии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Учебно-демонстрационный комплекс для изучения физиологии человека; аудиометр; спирограф микропроцессорный; неврологические молоточки; анализатор поля зрения; пикфлоуметр; пульсоксиметр; тонометр; аппарат Рота; электрокардиограф; фонендоскоп; прибор СОЭ-метр; камера Бюркера с сеткой Горяева; набор медицинских инструментов; набор камертонов; гемометр Сали; термометр медицинский; комплекс для проведения исследований функциональной диагностики Валента; учебное пособие «Наглядная физиология»; учебное пособие «Физиология челюстно-лицевой области»; атласы по патофизиологии; таблицы Рабкина

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо

наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
2	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 10-8 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 7-5 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3.	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 7 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 4-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4	Ситуационный практикум	20 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 19-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 9-1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
5	Практикум по решению задач	30 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы. 29-15 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы. 14-1- практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы. 0 - обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задачи для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

В эксперименте показано, что координированная моторика желудочно-кишечного тракта (перистальтика, ритмическая сегментация и т.д.) сохраняется даже после перерезки иннервирующих его симпатических и

парасимпатических нервов.

Вопросы (задание):

1) Какие механизмы обеспечивают сохранение координированной моторики желудочно-кишечного тракта в этом случае?

2) Какое влияние на моторную функцию желудочно-кишечного тракта в организме оказывают симпатический и парасимпатический отделы вегетативной нервной системы?

Ситуационная задача № 2

Человек в течение 10 мин. находится в паровой бане, и с него обильно стекает пот. Температура воздуха составляет 45° С, влажность равна 100 %.

Вопросы (задание):

1) Каков верхний предел внутренней температуры тела человека?

2) Осуществляется ли теплоотдача в данных условиях?

3) Опишите механизм потоотделения, состав пота, его роль в теплоотдаче, а также влияния атропина на работу потовых желез.

Ситуационная задача № 3

После отборочного тура к международному конкурсу бальных танцев были допущены стажеры и танцевальные пары, имевшие опыт выступления на престижных конкурсах. Перед выступлением в обеих группах возрос уровень адреналина, у некоторых из стажеров в 10 раз.

Вопросы (задание):

1) Какое физиологическое и метаболическое действие оказывает адреналин на органы-мишени?

2) Как изменяется уровень глюкозы в крови при повышении концентрации адреналина в крови?

3) Какой процесс протекает в печени при действии адреналина?

4) Как происходит обеспечение энергией сердечной мышцы при сильном эмоциональном стрессе?

Ситуационная задача № 4

У собаки выработали пищевой условный рефлекс на световой раздражитель в камере с двусторонним подкреплением. С одной стороны в камеру подавалась вода, а с другой стороны подавалась пища.

Вопросы (задание):

1) В какую сторону и в зависимости от чего побежит собака при включении условного раздражителя?

2) Как называется состояние мозга, которое формирует соответствующее поведение?

3) Как изменится поведение экспериментальной собаки при появлении рядом другой собаки?

<u>Примерные тестовые задания:</u>

1. Гомеостаз – это:

1) разрушение эритроцитов;

2) соотношение плазмы крови и форменных элементов;

3) образование тромба;

4) постоянство показателей внутренней среды.

2. К функциям крови не относится:
1) трофическая;
2) защитная;
3) синтез гормонов;
4) дыхательная.

3. Количество крови в организме:
1) 6 – 8 % от веса тела;
2) 1 – 2 % от веса тела;
3) 8 – 10 литров;
4) 1 – 2 литра.

4. Основными органами депо крови являются:
1) кости, связки;
2) печень, кожа, селезенка;
3) сердце, лимфатическая система;
4) центральная нервная система.

5. В состав гистогематического барьера входит:
1) только ядро клетки;
2) только митохондрии клетки;
3) мембрана митохондрий и включений;
4) мембрана клетки и сосудистая стенка.

6. Пассивный транспорт – это транспорт веществ:
1) против градиента;
2) по градиенту, без затрат энергии АТФ;
3) с затратой энергии АТФ;
4) против градиента, без затрат энергии.

7. Возбудимость – это способность:
1) высокодифференцированной ткани проводить возбуждение;
2) ткани к ритмическому самовозбуждению;
3) высокодифференцированной ткани давать специфический ответ на раздражитель;
4) мышечной ткани изменять длину при возбуждении.

8. Клетка не функционирует, если липиды будут находиться в состоянии:
1) желеобразном;
2) жидкокристаллическом;
3) консистенции оливкового масла;
4) твердой пленки.

9. Крупномолекулярные твердые вещества проникают через биомембрану путем:
1) осмоса;
2) фильтрации;
3) фагоцитоза;
4) пиноцитоза.

10. К свойствам живой системы относится:
1) лабильность;
2) электрогенез;
3) раздражимость;
4) ионная асимметрия.

11. Вязкость крови зависит от:
1) количества белков и клеток крови;
2) кислотно-основного состояния;
3) объема крови;
4) осмотичности плазмы.

12. Гемолиз происходит в растворе:
1) гипертоническом;
2) гипотоническом;
3) изоионическом;
4) физиологическом.

13. Онкотическое давление крови определяет обмен воды между:
1) плазмой крови и тканевой жидкостью;
2) плазмой крови и эритроцитами;
3) кислотами и основаниями плазмы;
4) эритроцитами и лейкоцитами.

14. К белкам плазмы крови не относятся:
1) альбумины;
2) глобулины;
3) фибриноген;
4) гемоглобин.

15. Активная реакция крови (pH) в норме равна:
1) 8,0;
2) 7,34;
3) 1,02;
4) 5,0.

16. Изоионический раствор содержит вещества, соответственно их количеству в крови:

1) минеральные соли;
2) эритроциты;
3) лейкоциты;
4) белки.

17. Как называется снижение количества эритроцитов?

1) эритроцитоз;
2) эритропения;
3) эритрон;
4) эритропоэтин.

18.Основная функция Т-киллеров – это:

1) фагоцитоз;
2) образование антител;
3) уничтожение чужеродных клеток и антигенов;
4) участие в регенерации тканей.

19. Процентное содержание эозинофилов ко всем лейкоцитам в крови составляет:

1) 10 – 12;
2) 25 – 30;
3) 40 – 45;
4) 1 – 5.

20. Какой тип гемоглобина у человека не существует?

1) примитивный;
2) фетальный;
3) взрослый;
4) животный.

21. Уменьшение количества лейкоцитов называется

1) лейкоцитоз;
2) лейкопения;
3) лейкоцитурия;
4) лейкоз.

22. Лимфоциты наиболее важную роль играют в процессе:

1) свертывания крови;
2) гемолиза;
3) фибринолиза;
4) иммунитета.

23. Нормальный показатель СОЭ:

1) 7 – 12 мм/ч у женщин, 3 – 9 мм/час у мужчин;
2) 15 – 20 мм/ч у мужчин, 1 – 10 мм/ч у женщин;
3) 3 – 25 мм/ч у женщин, 2 – 18 мм/ч у мужчин;
4) 13 – 18 мм/ч у женщин, 5 – 15 мм/ч у мужчин.

24. Этот элемент содержится в гемоглобине:
1) фосфор;
2) калий;
3) железо;
4) медь.

25. Количество базофилов в крови составляет:
1) 14 – 16г %;
2) 0,5 – 1 % от всех видов лейкоцитов;
3) 4 – 109/л;
4) 60 – 70 % от всех видов лейкоцитов.

26. Механизм потенциала покоя связан с:
1) изменчивостью мембраны;
2) возбудимостью;
3) полупроницаемостью;
4) электрической асимметрией.

27. Аккомодация – это:
1) снижение возбудимости при медленно нарастающей силе раздражителя;
2) повышение возбудимости при медленно нарастающей силе раздражителя;
3) полная невозбудимость;
4) снижение возбудимости при быстро нарастающей силе раздражителя.

28. К активному транспорту относится:
1) диффузия;
2) осмос;
3) фильтрация;
4) экзоцитоз.

29. Основное свойство всех живых систем:
1) самовоспроизведение;
2) возбудимость;
3) раздражение;
4) возбуждение.

30. Фосфолипиды мембраны выполняют функцию:
1. каналообразовательную;

2. рецепторную;
3. антигенную;
4. образования каркаса мембраны.

<u>Примерное задание для практикума по решению задач</u>

У болельщика футбольной команды, выигравшей кубок России, сразу после матча отмечено повышение артериального давления до 150/100 мм рт. ст. и ЧСС до 96 уд./мин. У болельщика проигравшей команды отмечены аналогичные сдвиги показателей кровообращения. Оба относительно здоровы, возраст 25 лет.

С чем связаны изменения кровообращения у первого и второго болельщиков? Каковы физиологические механизмы гипертензии в обоих случаях? У кого из них повышенные значения АД и ЧСС будут дольше сохраняться? Как можно снизить значения указанных показателей без использования лекарственных средств?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Нормальная физиология» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**Суммарное количество баллов ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

3 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Физиология как наука. Основные этапы её развития. Значение исследований В.Гарвея, И.М.Сеченова, И.П.Павлова. Основные черты отечественной физиологии.

2. Взаимосвязь физиологии с другими науками. Социальное значение физиологии. Роль её в организации здорового образа жизни, значение для клинической медицины, её профилактического направления, формирования врачебного мышления.

3. Аналитический и системный подходы к изучению функций. Функциональные системы организма. Физиология клетки. Строение и функция биологических мембран. Мембранный потенциал покоя, его происхождение.

4. Общие свойства возбудимых тканей. Критерии оценки возбудимости ткани. Виды раздражителей.

5. Лабильность как свойство возбудимых тканей. Современное представление о процессе возбуждения. Потенциал действия, его фазы. Характер изменения возбудимости ткани при ее возбуждении. Локальный ответ.

6. Законы раздражения возбудимых тканей. Их биологическое значение. Использование в клинической практике.

7. Физиологические свойства скелетных и гладких мышц. Современное представление о механизме мышечного сокращения и расслабления.

8. Виды и режимы сокращения скелетных мышц. Работа и сила мышц.

Одиночное мышечное сокращение, его фазы, тетанус, его виды. Оптимум и пессимум частоты и силы раздражения (Н.Е.Введенский). Механизм тетануса в целостном организме.

9. Нейроны, их классификация, физиологические свойства, связь с нейроглией. Распространение возбуждения по нервным волокнам. Характеристика их возбудимости и лабильности.

10. Рецепторы, их классификация. Механизм возникновения возбуждения в рецепторах. Рецепторный и генераторный потенциал.

11. Синапсы, их строение, классификация и функциональные свойства. Особенности передачи возбуждения в них.

12. Механизм формирования ВПСП. Понятие об электрических синапсах и особенностях передачи возбуждения в них.

13. Основные формы регуляции физиологических функций. Взаимосвязь нервных и гуморальных факторов регуляции. Понятие о нейросекреции. Роль гормонов в организме.

14. Понятие о гомеостазе и гомеокинезе. Саморегуляторные принципы поддержания постоянства внутренней среды организма.

15. Рефлекторный принцип регуляции (Р.Декарт, Г.Прохазка), его развитие в трудах И.М.Сеченова, И.П.Павлова и П.К.Анохина. Понятие о рефлексе и рефлекторной дуге. Классификация рефлексов.

16. Функциональная организация нервных центров, их свойства. Особенности распространения возбуждения в ЦНС.

17. Торможение в ЦНС (И.М.Сеченов), его виды и роль. Современное представление о механизмах центрального торможения.

18. Принципы координации рефлекторной деятельности ЦНС. Доминанта. Характеристика доминантного центра (А.А.Ухтомский). Роль доминанты в интегративной деятельности организма.

19. Вегетативная нервная система. Структурно-функциональные отличия ее от соматической нервной системы. Сравнительная характеристика симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы. Понятие о синергизме и относительном антагонизме их влияния на рабочий орган.

20. Понятие о ВНД. Врожденные формы сложных поведенческих реакций. Инстинкты и мотивации. Их классификация, механизм, биологическое значение. Особенности врожденных форм ВНД у человека.

21. Эмоции, их классификация, механизм. Роль эмоций в целенаправленной деятельности человека, клиническое значение.

22. Сон, его механизмы. Физиологическое значение. Приобретенные формы ВНД. Условные рефлексы; их особенности. Классификация, биологическое значение.

23. Правила и механизмы образования условных рефлексов. Их структурно-функциональная основа. Развитие представлений И.П.Павлова о механизме формирования временной связи.

24. Безусловное торможение условных рефлексов, его виды, их биологическое значение. Условное торможение условных рефлексов, его

виды, их биологическое значение.

25. Аналитико-синтетическая деятельность коры больших полушарий. Динамический стереотип, его биологическая сущность и значение. Условно-рефлекторное переключение.

26. Генетика поведения. Типы ВНД (И.П.Павлов), их характеристика, способы определения, биологическое и социальное значение, клинические аспекты.

27. Особенности ВНД человека. Первая и вторая сигнальные системы. Речь, ее механизмы. Функциональная асимметрия коры больших полушарий.

28. Взаимосвязь коры больших полушарий и внутренних органов (К.М.Быков). Понятие об интероцептивном анализаторе. Физиологические основы психотерапии.

29. Особенности психических функций человека, их физиологические основы. Память, ее виды, механизмы.

30. Архитектура и этапы формирования функциональной системы целостного поведенческого акта (П.К.Анохин).

31. Равновесие тела. Роль мышечного тонуса в его поддержании. Классификация тонических рефлексов. Физиологические основы трудовой деятельности, системный подход к ее изучению. Общность и различия умственного и физического труда.

32. Работоспособность организма. Структурно-функциональные основы тренированности. Утомление, его механизмы и биологическое значение. Активный отдых (И.М.Сеченов). Восстановление.

33. Адаптация организма, ее виды. Понятие о стрессе. Механизм общего адаптационного синдрома.

34. Функция воспроизведения. Роль половых желез и ЦНС. Половое развитие, половые процессы и половое поведение.

35. Основные принципы полового воспитания. Кровь, лимфа, ликвор, тканевая жидкость. Их состав и физиологическое значение. Основные физиологические константы крови, механизм их поддержания.

36. Понятие о системе крови (Г.Ф.Ланг) и механизмах регуляции. Механизмы регуляции эритроцитарной системы. Принцип регулирования эритропоэза по кислороду.

37. Эритроциты, их функции. Гемоглобин, его виды. Концентрация эритроцитов и гемоглобина в норме и при различных физиологических состояниях.

38. Лейкоциты, их виды, функции, концентрация в норме и при различных физиологических состояниях. Лейкоцитарная формула.

39. Понятие о гемостазе. Роль тромбоцитов. Процесс свертывания крови. Понятие о свертывающей и антисвертывающей системе. Группы крови, резус-фактор. Переливание крови. Понятие о резус-конфликте.

40. Гемодинамическая функция сердца. Изменение давления и объема крови в различные фазы кардиоцикла. Тоны сердца, их происхождение и клиническое значение. Систолический и минутный объем крови.

Задания 2 типа

1. Как меняется возбудимость по мере приближения потенциала к критическому уровню деполяризации?

2. Как меняется возбудимость при стойкой деполяризации мембраны?

3. Какова возбудимость клетки в пике возбуждения?

4. Что можно сказать о возбудимости при удлинении хронаксии?

5. Какие изменения на мембране клетки сопровождаются снижением возбудимости?

6. В каком периоде потенциала действия проявляется закон силы?

7. В какой части потенциала действия проявляется закон «всё или ничего»?

8. Какие изменения хронаксии можно ожидать при повышении пороговой силы раздражителя?

9 Как меняется возбудимость ткани под анодом и катодом в момент замыкании цепи постоянного тока?

10. При каких условиях может проявиться явление аккомодации и катодической депрессии?

11. Виды мышечной ткани, свойства мышц. Понятие о двигательной единице.

12. Механизм мышечного сокращения. Электромеханическое сопряжение, роль ионов Са++.

13. Фазы одиночного мышечного сокращения.

14. Энергетика мышечного сокращения. Контрактура мышц.

15.Соотношение возбуждения, сокращения и возбудимости в скелетной мышце.

16. Суммированное сокращение. Оптимум и пессимум частоты и силы раздражителей (Н. Введенский).

17. Что является системообразующим фактором функциональной системы организма?

18. Перечислите элементы функциональной системы, обеспечивающие движение и переработку информации.

19. Что обеспечивает положительная и отрицательная обратная связь в функциональных системах организма?

20. Что является управляющим звеном в функциональных системах организма?

21. По какому принципу осуществляется управление системой при изменении параметров окружающей среды?

22. Какой принцип управления включается при изменении параметров гомеостаза?

23. Какой принцип управления осуществляют условные рефлексы?

24. От чего зависит результат воздействия на возбудимую систему?

25.Какими свойствами обладают центральные синапсы?

26. С помощью каких медиаторов осуществляется передача возбуждения в ЦНС?

Задания 3 типа

1. После воздействия на мышцу токсического препарата её возбудимость стала прогрессивно снижаться. Как это удалось установить?

2. Чем можно объяснить более высокую возбудимость нервных волокон по сравнению с мышцей?

3. С помощью хронаксиметра определяли состояние возбудимых систем у водителей. После 12-часовой смены у большинства водителей наблюдалось удлинение хронаксии в 2 раза. О чем это свидетельствует?

4. У работников часового завода определяли функциональное состояние зрительного анализатора по пороговой силе светового раздражителя. После 3-х часов работы порог раздражителя увеличился. Что можно сказать о возбудимости фоторецепторов?

5. У работницы рыбокомбината, работающей в холодном цехе, периодически стали появляться резкие боли в пояснице, отдающие в ягодичную область и бедро, особенно при движении. В качестве одного из методов врач назначил физиопроцедуры с применением постоянного тока. Какой электрод надо приложить к больному месту для снятия болевого синдрома? Обоснуйте.

4 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Физиологические особенности сердечной мышцы. Закон сердца. Автоматия. Соотношение возбуждения, сокращения и возбудимости миокарда. Экстрасистолия.

2. Регуляция деятельности сердца.

3. Основные законы гидродинамики в применении к кровообращению. Факторы, обуславливающие движение крови, его линейную и объемную скорость. Реологические свойства крови.

4. Факторы, обуславливающие величину артериального и венозного давления. Функциональная система саморегуляции артериального давления.

5. Капиллярный кровоток, его особенности. Структурно-функциональная характеристика микроциркуляторного русла.

6. Регуляция просвета сосудов. Сосудодвигательный центр, его структурно-функциональная организация.

7. Лимфообразование, лимфоток, их механизмы. Функциональное значение лимфатической системы.

8. Дыхание, его основные этапы. Механизм вдоха и выдоха. Давление в плевральной полости, его происхождение.

9. Газообмен в легких и тканях. Газовый состав альвеолярного воздуха, крови, тканевой жидкости и цитоплазмы клеток.

10. Транспорт газов кровью. Кислородная емкость крови, кривая диссоциации оксигемоглобина.

11. Дыхательный центр (Н.А.Мислявский), Современные представления о его структурно-функциональной организации и регуляции дыхания.

12. Пищеварение в полости рта. Состав и роль слюны. Регуляция

слюноотделения. Жевание. Глотание.

13. Пищеварение в желудке. Состав и свойства желудочного сока. Фазы его отделения, их механизмы. Моторная деятельность желудка.

14. Пищеварение в 12-перстной кишке. Состав и свойства поджелудочного сока, фазы его отделения, их механизмы.

15. Роль печени в пищеварении. Образование и выделение желчи, их регуляция.

16. Пищеварение в кишечнике. Состав и свойства кишечного сока, регуляция его секреции. Моторная деятельность тонкой и толстой кишки, её регуляция.

17. Полостной и мембранный гидролиз (А.Н.Уголев). Всасывание пищевых веществ в различных отделах пищеварительного тракта, его механизмы.

18. Обмен веществ, методы его оценки. Пластическая и энергетическая роль белков, жиров, углеводов. Значение воды, минеральных веществ, микроэлементов и витаминов в жизни человека.

19. Температура тела, как показатель состояния организма. Механизмы регуляции процессов теплопродукции и теплоотдачи.

20. Почка. Процессы фильтрации, реабсорбции и секреции различных веществ. Регуляция мочеобразования. Мочеиспускание, его регуляция.

21. Гипоталамо-гипофизарная система. Роль гипофиза и его гормонов в организме.

22. Физиология щитовидной и паращитовидной желез.

23. Эндокринная функция поджелудочной железы и её роль в регуляции обмена веществ. Физиология надпочечников.

24. Спинной мозг, его роль в регуляции соматических и вегетативных функций организма. Спинальные механизмы регуляции мышечного тонуса.

25. Продолговатый мозг и мост, их роль в регуляции соматических и вегетативных функций организма. Участие в регуляции мышечного тонуса.

26. Средний мозг, его роль в регуляции соматических и вегетативных функций организма. Участие в регуляции мышечного тонуса.

27. Ретикулярная формация ствола мозга, её восходящие и нисходящие влияния, участие в регуляции вегетативных функций и мышечного тонуса.

28. Таламус, функциональная характеристика его ядер.

29. Мозжечок. Базальные ганглии. Их структурно-функциональная организация. Участие в регуляции тонуса скелетных мышц и сложных двигательных актов.

30. Гипоталамус, его структурно-функциональная характеристика, участие в регуляции вегетативных функций, в формировании сложных поведенческих реакций, взаимосвязь с железами внутренней секреции.

31. Кора головного мозга. Кортиколизация функции в ходе эволюции. Современные представления о локализации функций в коре больших полушарий.

32. Анализаторы (И.П.Павлов). Их структурно-функциональная организация. Адаптация анализаторов, её механизмы. Взаимодействие

анализаторов.

33. Нейрогуморальные механизмы стимуляции эритропоэза при гипоксии. Гемолиз, его виды. Разрушение эритроцитов в организме.

34. Механизмы адаптации эритроцитарной системы к физическим нагрузкам.

35. Функциональное значение различных отделов сердца и участков сосудистого русла. Депо крови.

36. Артериальный и венный пульс, их происхождение. Свойства артериального пульса.

37. Нормы артериального давления. Понятие об артериальной гипертензии и гипотензии, их физиологические механизмы.

38. Особенности гемодинамики в малом круге кровообращения.

39. Особенности кровообращения в головном мозге.

40. Особенности коронарного кровообращения.

41. Особенности кровообращения в почках.

42. Механизмы адаптации сердечно-сосудистой системы к физическим нагрузкам.

43. Пищеварение, его значение, функции пищеварительного тракта. Типы пищеварения. Физиологические основы чувства голода и насыщения.

44. Физиологические основы рационального питания, возрастные особенности.

45. Зрительный анализатор, его структурно-функциональные особенности. Механизмы свето- и цветоощущения. Бинокулярное зрение. Адаптация зрительного анализатора.

46. Оптические среды глаза. Рефракция глаза, ее аномалии. Оценка нарушения рефракционной способности глаза.

47. Аккомодация. Острота зрения. Слуховой анализатор, его структурно-функциональные особенности. Физиологические механизмы восприятия звуков. Бинауральный слух.

48. Звукопроводящие среды. Наружное, среднее и внутреннее ухо. Воздушная и костная проводимость звука.

49. Вкусовой и обонятельный анализаторы. Их структурно-функциональные особенности.

50. Тактильный и температурный анализаторы. Их структурно-функциональные особенности.

51. Двигательный и вестибулярный анализаторы. Их структурно-функциональные особенности и роль в оценке положения тела в пространстве.

52. Почки. Их функции. Роль в поддержании водно-солевого гомеостаза. Возрастные особенности мочеобразования и мочеиспускания.

53. Печень. Её функции.

54. Энергетический баланс организма. Основной обмен, его определение в клинике. Рабочий обмен, его зависимость от разных видов труда.

55. Эндокринная функция половых желез. Менструальный цикл.

Задания 2 типа

1. Какой медиатор обеспечивает передачу возбуждения с преганглионарных нейронов на постганглионарные?
2. Какие рецепторы воспринимают действие медиатора в постганглионарных нейронах?
3. Какой медиатор осуществляет передачу возбуждения с постганглионарных волокон на исполнительные органы в симпатическом отделе в.н.с.?
4. Какие рецепторы исполнительных органов воспринимают действие медиатора симпатического отдела в.н.с.?
5. Какой медиатор выделяют постганглионарные волокна парасимпатического отдела в.н.с.?
6. Какие рецепторы исполнительных органов воспринимают действие медиатора парасимпатического отдела в.н.с.?
7. Тонус какого отдела в.н.с. преобладает в состоянии покоя?
8. Какой отдел в.н.с. активируется в процессе адаптации к окружающей среде?
9. Где замыкаются рефлексы метасимпатического отдела в.н.с.?
10. Каким образом в.н.с. оказывает влияние на двигательные функции?
11. Спиной мозг. Нервные центры и проводящие пути спинного мозга. Его роль в осуществлении соматических и висцеральных рефлексов.
12. Функциональное значение ствола мозга. Двигательные и вегетативные центры продолговатого мозга, моста, среднего мозга, ретикулярной формации.
13. Функции мозжечка. Его роль в регуляции двигательных и вегетативных функций.
14. Функциональное значение промежуточного мозга (таламус и гипоталамус).
15. Лимбическая система мозга. Её роль в осуществлении поведенческих и вегетативных реакций.
16. Значение базальных ядер (стриопаллидарной системы) и коры больших полушарий в регуляции двигательных и вегетативных функций.
17. Кольцевое взаимодействие корковых и подкорковых нервных структур.
18. Способы и принципы управления функциями организма.
19. Рефлекторный принцип деятельности ЦНС.
20. 20.Звенья рефлекторной дуги.
21. Понятие нервного центра.
22. Свойства нервных центров.
23. Торможение в ЦНС.
24. Механизм формирования ВПСП и ТПСП.
25. Принципы координационной деятельности ЦНС.
26. Свойства и физиологическое значение доминанты.
27. Понятие о функциональных системах организма (по П.К. Анохину). Каналы прямой и обратной связи в функциональных системах.

28. Виды двигательных функций.

29. Афферентное звено двигательных систем.

30. Уровни ЦНС, участвующие в управлении движениями.

31. Роль различных отделов ЦНС в управлении двигательными функциями.

32. Эфферентное звено двигательных систем.

33. Статические и статокинетические рефлексы.

34. Значение вегетативной нервной системы, отличие от соматической.

35. Рефлекторная дуга вегетативного рефлекса.

36. Локализация центральных и периферических нейронов вегетативной нервной системы.

37. Медиаторы и рецепторы вегетативной нервной системы.

38. Влияние симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы на организм.

39. Значение метасимпатического отдела вегетативной нервной системы.

40. Роль спинного мозга, стволовых структур. промежуточного мозга и КБП в управлении соматическими и вегетативными функциями Основные соматические и вегетативные рефлексы спинного мозга и ствола мозга.

Задания 3 типа

1.Среди реанимационных мероприятий, проводимых в состоянии клинической смерти, используют внутрисердечное введение адреналина. Объясните механизм.

2. Во время операции анестезиологи следят за реакцией зрачков больного. Почему?

3. Для снятия гипертонического криза часто используют препараты, относящиеся к группе ганглиоблокаторов (ганглерон,гексоний и др.) Объясните механизм действия.

4. Морская болезнь возникает при раздражении вестибулярного аппарата., ответной реакцией на которое является перераспределение мышечного тонуса. Наряду с этим наблюдаются и другие симптомы: тошнота, головокружение и др. Чем они обусловлены?

5. Будет ли обеспечиваться перистальтика кишечника при перерезке иннервирующих его нервов?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Микробиология, вирусология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....11

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....17

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Микробиология, вирусология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Микробиология, вирусология» ориентировано на получение обучающимися фундаментальных знаний по классификации, морфологии и физиологии микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье населения.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре и на 3 курсе в 5 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов системные знания теоретических основ и закономерностей взаимодействия микро- и макроорганизма, практических навыков по методам профилактики, микробиологической, молекулярно-биологической и иммунологической диагностики, основным направлениям лечения инфекционных и оппортунистических болезней человека.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов знаний в области микробиологии и вирусологии о строении и функционировании микробов как живых систем, их роли в экологии и способах деконтаминации, включая основы дезинфектологии и техники стерилизации;
- освоение студентами представлений о закономерностях взаимодействия организма человека с миром микробов;
- изучение важнейших методов микробиологических, молекулярно-биологических и иммунологических исследований биологических жидкостей, вируссодержащих материалов и чистых культур микробов, принципам и приёмам интерпретации полученных результатов при проведении этих исследований, позволяющим на современном уровне проводить микробиологическую диагностику инфекционных болезней;
- освоение студентами методов проведения профилактических мероприятий по предупреждению бактериальных, грибковых, паразитарных и вирусных болезней;
- формирование у студентов знаний об основных направлениях и принципах лечения инфекционных и оппортунистических болезней человека (бактериальных, грибковых, паразитарных, вирусных).

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфо-функциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	особенности строения бактерий, архей и вирусов и функции их отдельных структур	применять методы световой микроскопии, посева, выделения и идентификации чистой культуры микроорганизмов пользоваться оборудованием для проведения микробиологического исследования	выполнения световой микроскопии, оценки культуральных свойств микроорганизмов, определения чувствительности к антибиотикам	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	этиологию, патогенез, методы диагностики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний	оценивать результаты микроскопических, бактериологических, молекулярно-генетических и серологических исследований при решении профессиональных задач	интерпретации микроскопических, бактериологических, молекулярно-генетических и серологических исследований при решении профессиональных задач	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
4 семестр											
Тема 1. Общая медицинская микробиология	10	4	6	6						22	Отчет по ситуационному практикуму/20 Тестовые задания /5 Доклад/5
Тема 2. Генетика и экология бактерий.	10	4	5	4						22	Отчет по ситуационному практикуму /20 Тестовые задания /5 Доклад/5
Тема 3. Учение об инфекции	10	4	6	6						25	Отчет по ситуационному практикуму /20 Тестовые задания /10 Реферат /10
Всего	**30**	**12**	**17**	**16**						**69**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
5 семестр											
Тема 4. Инфекционная иммунология	6	4	6	6						17	Отчет по ситуационному практикуму / 5 Тестовые задания/ 5 Доклад/5
Тема 5. Частная медицинская и клиническая микробиология	6	4	4	4						17	Отчет по ситуационному практикуму / 5 Тестовые задания/ 5 Доклад/5
Тема 6. Общая и частная медицинская	7	2	4	4						17	Отчет по ситуационному

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
вирусология											практикуму / 5 Тестовые задания/ 5 Реферат /5
Всего:	**19**	**10**	**14**	**14**						**51**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**4**										
Всего:	**49**	**22**	**31**	**30**						**120**	**100*2**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**288**										
Объем дисциплины (в зач.х единицах)	**8**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Общая медицинская микробиология.

Предмет и задачи медицинской микробиологии, вирусологии. Открытия А. Левенгука, Л. Пастера, Р. Коха.

Связь микробиологии с другими дисциплинами. Значение микробиологии и вирусологии в подготовке врача.

Систематика микробов. Принципы систематики и ее современные приемы. Понятия вид, штамм, культура, клон, популяция.

Морфология микробов. Основные признаки прокариотической клетки. Ультраструктура и химический состав бактерий. Строение оболочки бактерий, ее отличия у грамположительных и грамотрицательных бактерий. Химический состав, строение и роль капсул, спор, жгутиков, пилей. Протопласты, сферопласты, L-формы бактерий и микоплазмы.

Характеристика, способы и приёмы микроскопического метода исследования, его значение в диагностике инфекционных заболеваний. Способы приготовления нативных и фиксированных препаратов. Простые и сложные способы окраски мазков. Окраска бактерий по Граму, Цилю-Нильсену, механизмы и практическое значение. Выявление спор и капсулы у бактерий.

Физиология микробов. Уничтожение микробов в окружающей среде. Дезинфектология. Принцип деконтаминации.

Понятия о дезинфекции и стерилизации. Физические основы и закономерности деконтаминации в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, кислотоустойчивых бактерий и спор, грибов, вирусов и прионов. Асептика и антисептика. Физические и химические факторы деконтаминации. Понятие об антибиотиках, антисептиках, дезинфектантах.

Оборудование для дезинфекции и стерилизации, используемое в практическом здравоохранении.

Методы контроля эффективности стерилизации и дезинфекции.

Представления о бактериальной клетке, как живой системе. Питание и дыхание прокариотов. Конститутивные и индуцибельные ферменты бактерий. Механизмы поступления питательных веществ в прокариотическую клетку. Механизм перемещения субстратов через цитоплазматическую мембрану. Катаболизм, амфиболизм и анаболизм у аэробных и анаэробных бактерий. Типы фосфорилирования.

Характеристика процессов роста и размножения у бактерий. Фазы развития бактериальной популяции.

Характеристика бактериологического метода исследования. Питательные среды. Чистые культуры и их получение. Этапы бактериологического метода исследования. Способы идентификации выделенной культуры, определения её чувствительности к антибиотикам. Способы культивирования аэробных и анаэробных бактерий.

Особенности метаболизма и принципы культивирования микоплазм,

хламидий, риккетсий, спирохет, грибов.

Тема 2. Генетика и экология бактерий.

Распространение микробов в окружающей среде. Роль микробов в круговороте веществ в природе.

Микрофлора почвы, воды, воздуха, бытовых и медицинских объектов, организма животных и человека. Санитарная микробиология.

Микрофлора организма человека и ее функции. Симбиоз и антибиоз. Антибиотики. Классификация. Антибактериальная химиотерапия. Мишени для антибиотиков в прокариотической клетке. Бактериоцины.

Микроэкология организма человека. Понятия экологическая ниша, биотоп. Микробиоценоз. Факторы регуляции микробиоценозов. Положительная и отрицательная роль нормальной (резидентной) микрофлоры организма. Пробиотики (эубиотики).

Строение бактериального генома. Особенности взаимосвязи генотипа и фенотипа у прокариот.

Современные представления о механизмах репликации хромосомной ДНК у бактерий. Полуконсервативный способ.

Роль плазмид и других мобильных генетических элементов в жизнедеятельности бактерий.

Характеристика основных форм изменчивости. Информативные и неинформативные факторы внешней среды.

Механизмы наследуемой и ненаследуемой изменчивости. Фенотипическая и генотипическая изменчивость. Модификации и мутации.

Виды рекомбинативной изменчивости у бактерий. Характеристика процессов трансформации, коньюгации, трансдукции и лизогенной конверсии. Роль различных видов изменчивости в эволюции бактерий. Механизмы возникновения и распространения лекарственной устойчивости на уровне клетки и популяции. R-плазмиды и их роль в устойчивости.

История изучения видов изменчивости у бактерий. Понятия прототроф, ауксотроф, значение при изучении изменчивости.

Бактериофаг. Понятие о вирулентных и умеренных фагах. Классификация, механизмы взаимодействия бактериофага с клеткой. Лизогения и лизогенная конверсия.

Трансдукция. Понятия профаг, дефектный фаг. Практическое значение фагов в биологии и медицине. Генная инженерия и биотехнология.

Генетическая основа молекулярнобиологических методов диагностики (плазмидный профиль, рестрикционеный анализ, риботипирование, использование микрочипов, разновидности ПЦР: в реальном времени, branchPCR)

Тема 3. Учение об инфекции.

Учение о биоплёнках. Биоплёнки и механизмы их образования. Адгезия и коагрегация бактерий. Понятие о кворумсенсинг факторах. Роль в организме.

Этапы симбиоза микробов с макроорганизмов. Факторы симбиоза, определяющие адгезию, колонизацию, инвазию, токсичность и т.п. Характеристика патогенов, резидентов и гетеробионтов. Экзогенная и эндогенная, первичная и вторичная инфекция. Инфекционная и оппортунистическая болезнь.

Понятия патогенности и вирулентности. Характеристика факторов вирулентности микробов. Сравнительная характеристика экзо и эндотоксинов бактерий. Генетический контроль факторов патогенности у микробов. Роль плазмид. Патогенные свойства риккетсий, хламидий, микоплазм, грибов, простейших, вирусов.

Особенности патогенеза вирусных болезней.

Учение об инфекционном процессе. Гетерогенность человеческой популяции с точки зрения восприимчивости к инфекции.

Понятие о патогенезе инфекционной болезни. Определение понятий дисбиоз, дисбактериоз, оппортунистическая болезнь, реинфекция, суперинфекция, микстинфекция. Ремиссия и рецидив. Бактерионосительство.

Роль внешней среды в инфекционном процессе. Пути передачи инфекционных заболеваний.

Тема 4. Инфекционная иммунология.

История развития иммунологии. Открытия Л.Пастера, Э.Беринга, Ф.Бернета, П.Эрлиха, И.И.Мечникова и др. Инструктивные и конструктивные теории иммунитета. Современные направления иммунологии.

Понятие о врождённом иммунитете. Клеточные и гуморальные факторы доиммунной защиты. Tool-рецепторы. Общая характеристика системы комплемента и пути активации. Фагоцитоз, современные методы определения фагоцитарной активности гранулоцитов и макрофагов. Естественные киллеры и их роль в неспецифической защите организма. Факторы неспецифической противовирусной резистентности. Интерфероны, механизм действия.

Антигены. Определение понятий антиген, гаптен, эпитоп, антигенная детерминанта. Характеристика бактериальных антигенов.

Иммунная система организма человека и основные ее функции. Понятия иммунитет, иммунологическая реактивность, иммунный ответ. Клетки иммунной системы, их основные свойства.

Имммуноглобулины и антитела. Принципы классификации. Основные понятия о химическом составе, структуре и функциях антител.

Первичный и вторичный иммунный ответ. Понятия об иммунологической памяти и толерантности. Особенности антибактериального, противовирусного, противогрибкового и антитоксического иммунитета.

Серологический метод диагностики инфекционных болезней и серологической идентификации возбудителей инфекционных болезней, его цели и задачи. Механизмы реакций агглютинации, преципитации, лизиса,

связывания комплемента. Иммунофлюоресцентный анализ и ИФА. Получение иммунных сывороток.

Иммунопрофилактика, иммунотерапия. Вакцины и их виды, анатоксины, антитоксические сыворотки и иммуноглобулины. Адъюванты. Понятие о календаре прививок. Побочное действие вакцин.

Тема 5. Частная медицинская и клиническая микробиология.

Грамположительные кокки (стафило, стрепто, энтеро, пептострептококки.

Грамотрицательные факультативно анаэробные и аэробные условнопатогенные микроорганизмы (энтеробактерии, гемофилы, эйкенеллы, псевдомонады, клебсиеллы, псевдомонады и др.)

Грамотрицательные облигатноанаэробные палочки (бактероиды, превотеллы, порфиромонады, фузобактерии)

Грамположительные спорообразующие палочки (клостридии раневой инфекции, столбняка, ботулизма и псевдомембранозного колита, бациллы)

Грамположительные правильной формы палочки (лактобактерии, листерии)

Грамположительные неправильной формы палочки и ветвящиеся (нитевидные) бактерии (коринебактерии, микобактерии, актиномицеты, пропионибактерии, бифидобактерии, эубактерии)

Спирохеты и другие спиральные, изогнутые бактерии (трепонемы, боррелии, лептоспиры, кампилобактерии, хеликобактерии, спириллы, волинеллы)

Риккетсии. Хламидии. Анаплазмы. Эрлихии. Микоплазмы.

Нормальная или резидентная микрофлора организма человека. Синергизм и антагонизм.

Симбиоз микробных ассоциаций и макроорганизма. Стабилизирующая и агрессивная микрофлора организма.

Основные биотопы организма человека и особенности состава микрофлоры.

Понятие о внутрибольничная инфекция, оппортунистическая инфекция.

Этиология, патогенез и особенности клинической картины оппортунистических болезней.

Диагностика оппортунистических болезней и дисбиозов.

Особенности профилактики и лечения оппортунистических болезней.

Тема 6. Общая и частная медицинская вирусология.

Понятие о вирусе и вирионе. Современные принципы классификации и номенклатуры вирусов. Особенности структурной организации вирусов. Вирус существо или вещество? Этапы взаимодействия вируса с клеткой Понятие вирогении. Способы проникновения вируса в клетку. Особенности репродукции ДНК и РНК содержащих вирусов.

Особенности взаимодействия ретровирусов с клеткой. Способы культивирования вирусов. Вироиды и прионы, их роль в патологии. Общая

характеристика механизмов изменчивости вирусов.

Частная медицинская вирусология ДНК-геномные вирусы (оспы, герпеса, адено, папиллома, парво, гепатитов TTV и B). Прочие ДНК-вирусы возбудители вирусных инфекций. РНК-геномные вирусы (гриппа, везикулярного стоматита, ящура, бешенства, рота корона тога, энтеро, ВИЧ). Прочие РНК-вирусы – возбудители вирусных инфекций. Возбудители арбовирусных инфекций, гепатита С, кори, краснухи, эпидемического паротита, 6.10. Онкогенные вирусы (роль герпес, папиллома, ретровирусов, вирусов гепатита В, С в канцерогенезе). Вирусы и прионы – возбудители медленных инфекций.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми

публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным

методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся

включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Общая медицинская микробиология	Физические и химические факторы деконтаминации. Характеристика процессов роста и размножения у бактерий. Фазы развития бактериальной популяции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка доклада, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Доклад
Тема 2. Генетика и экология бактерий.	Особенности взаимосвязи генотипа и фенотипа у прокариот Виды рекомбинативной изменчивости у бактерий	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка доклада, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Доклад
Тема 3. Учение об инфекции	Учение о биоплёнках. Биоплёнки и механизмы их образования	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту, написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Реферат
Тема 4. Инфекционная иммунология	Понятия об иммунологической памяти и толерантности	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту, подготовка доклада	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Доклад
Тема 5. Частная медицинская и клиническая	Симбиоз микробных ассоциаций и макроорганизма Этиология, патогенез и особенности	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
микробиология	клинической картины оппортунистических болезней	Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка доклада, подготовка к тесту	Тестовые задания Доклад
Тема 6. Общая и частная медицинская вирусология	ДНК-геномные вирусы РНК-геномные вирусы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, Написание реферата, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Реферат

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

Зверев, В. В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2-х томах. Том 1. : учебник / Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 448 с. - ISBN 978-9704-7099-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470992.html

Зверев, В. В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2-х томах. Том 2.: учебник / Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-2585-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970471005.html

Дополнительная литература.

1. Микробиология, вирусология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6711-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467114.html

2. Зверев В. В. Микробиология, вирусология: учебное пособие / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452059.html

3. Уоррен, Левинсон Медицинская микробиология и иммунология / Левинсон Уоррен ; перевод В. Б. Белобородов. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 1183 с. — ISBN 978-5-00101-711-0. — Текст : электронный // Цифровой

образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/37055.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru
14	Русский медицинский сервер	http://www.rusmedserv.com/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (раздаточные дидактические материалы);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Лаборатория микробиологии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная, стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

Ламинар-бокс с функцией стерилизации; сухожаровой шкаф; термостат; микроскопы бинокулярные; питательные среды; химические реактивы и мелкий инструментарий для приготовления микропрепаратов; наборы для окраски по Цилю-Нильсену; наборы для окраски по Граму; масло иммерсионное; лабораторная посуда (чашки Петри, пробирки, микробиологические петли; лотки металлические); штативы для пробирок; стекла предметные; микроанаэростат; плита электрическая; инфракрасные нагреватели; спиртовки; диагностикумы эритроцитарные (шигеллезный Зоне, шигеллезный Флекснера, сальмонелезный Ви-антигенный, сифилис РПГА-тест); анти-бактантиген-тест; комплимент сухой; энтеротест 16; набор микропрепаратов; эксикаторы; антисептики

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5-4 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 3-2 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 20 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 19-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 9-1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3.	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4.	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 7-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 5 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 4-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
5.	Доклад	5 – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование политологической терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии. 4 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, но не совсем правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование политологической терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик в основном правильно ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся 3-1 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, не совсем правильно оформленных слайдов презентации, докладчик был привязан к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся 0 - доклад не выполнен.
6.	Реферат	5-4 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 4-3– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 2-1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0- тема нераскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы,

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		допущены грубейшие ошибки в оформление работы.
7.	Реферат	10 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 9-5– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0- тема нераскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

При посеве на среду Плоскирева испражнения больного с подозрением на кишечную инфекцию получены множество бесцветных колоний и единичные розовые колонии.

Вопросы (задание):

1) Назовите основные компоненты среды Плоскирева.

2) Какие бактерии на этой среде дают такие колонии и почему?

Ситуационная задача №2

При посеве культуры на среду Рапопорта отмечается покраснение среды. Посев исследуемой культуры производили уколом в столбик и на поверхность среды.

Вопросы (задание):

1) Назовите основные компоненты среды Рапопорта.

2) Какие бактерии на этой среде дают такие изменения и почему?

Ситуационная задача № 3

При посеве на висмут-сульфит агар испражнения больного с подозрением на кишечную инфекцию получены множество черных колоний.

Вопросы (задание):

1) Назовите какой группе питательных сред относится висмут-сульфит агар.

2) Какие бактерии на этой среде дают такие колонии и почему?

Ситуационная задача № 4

В бактериологическую лабораторию поступил образец испражнений больного с предварительным диагнозом «Дисбактериоз кишечника».

Вопросы (задание):

1) Дайте определение «Дисбактериоз».

2) Классификация дисбактериоза по этиологии, по степени компенсации?

3) Назовите интегральный показатель для определения степени микроэкологических нарушений в кишечнике.

Ситуационная задача № 5

В бактериологическую лабораторию поступил образец испражнений больного с предварительным диагнозом «Дисбиоз кишечника».

Вопросы (задание):

1) Как провести лабораторное исследование?

2) Как оценить степень дисбиоза кишечника?

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. К факторам, влияющим на сбалансированный рост бактерий, относят:

а) давление кислорода;

б) содержание неорганических ионов;

в) парциальное давление двуокиси углерода;

г) природу имеющихся в резерве органических соединений.

2. Условиями, стимулирующими капсулообразование у бактерий, являются:

а) рост бактерий в организме человека или животных;

б) рост на синтетических средах;

в) культивирование при низких температурах;

г) рост на средах, содержащих большое количество углеводов.

3. Полисахаридная капсула обеспечивает:

а) вирулентность;

б) резистентность к фагоцитозу;

в) резистентность к антибиотикам.

4. Подвижность бактерий обеспечивается:

а) вращением жгутиков;

б) фимбриями;

в) сокращением клеточной стенки;

г) пилями.

5. Для определения подвижности бактерий можно применять

следующие методы:

а) метод серебрения по Морозову;

б) метод «висячей капли»;

в) посев по Шукевичу;

г) метод Вейнберга.

6. Основными функциями бактериальной споры являются:

а) обеспечивает адгезивность;

б) защита от неблагоприятных факторов внешней среды;

в) участвует в передаче генетического материала;

г) образование ферментов.

7. Для выявления клеточной стенки применяют следующие методы:

а) метод Грама;

б) метод Циля-Нильсена;

в) метод Нейссера;

г) метод Ожешки;

д) метод Бурри-Гинса.

8. При спорообразовании синтезируется дипикалиновая кислота. Ее можно обнаружить:

а) в вегетативных клетках;

б) в протопласте споры;

в) в оболочке споры;

г) в нуклеоиде клетки.

9. Условиями, способствующими спорообразованию, являются:

а) недостаток питательных веществ в среде;

б) накопление продуктов обмена;

в) накопление внутри клеток запасных веществ;

г) добавление глюкозы в питательную среду.

10. Пигменты бактерий выполняют следующие функции:

а) защиты от действия света;

б) каталитические функции;

в) защиты от действия инфракрасных лучей;

г) определяют антигенную структуру.

11. Нуклеоид бактерий выполняет следующие функции:

а) осуществляет транспорт веществ;

б) выполняет каталитическую функцию;

в) защищает от внешних воздействий;

г) содержит геном бактериальной клетки.

12. Для нуклеоида бактериальной клетки характерно:

а) отсутствие мембраны;
б) наличие хромосом;
в) деление митозом;
г) отсутствие гистонов.

13. Синтез энтеротоксинов контролируется:
а) R-плазмидой;
б) F-плазмидой;
в) Col-плазмидой;
г) Ent-плазмидой.

14. Инаппарантные формы инфекционного процесса характеризуются:
а) очень тяжелым течением;
б) отсутствием клинических симптомов;
в) внезапным самопроизвольным прекращением инфекционного процесса;
г) быстрым развитием характерных клинических симптомов.

15. Укажите свойства, характерные для смешанных инфекций:
а) возникают на фоне существующего заболевания;
б) формируются из первичного очага, подвергшегося неадекватному лечению;
в) характеризуются антогонизмом между возбудителями;
г) характеризуются синергидным действием возбудителей;
д) характеризуются удлиненным инкубационным периодом;
е) ни одно из указанных определений.

16. Патогенные микроорганизмы обладают следующими свойствами:
а) наличие факторов патогенности;
б) нозологическая специфичность;
в) органотропность;
г) являются представителями нормальной микрофлоры тела человека;
д) отсутствие нозологической специфичности.

17. Условно-патогенные микроорганизмы обладают следующими свойствами:
а) наличие факторов патогенности;
б) нозологическая специфичность;
в) органотропность;
г) являются представителями нормальной микрофлоры тела человека;
д) отсутствие нозологической специфичности.

18. К факторам патогенности,
обусловливающим адгезию
и колонизацию, относятся:

а) плазмокоагулаза;
б) капсула;
в) гиалуронидаза;
г) фибринолизин;
д) адгезины.

19. Анатоксином является:
а) антитело, образовавшееся в ответ на введение в организм человека экзотоксина и нейтрализующее его;
б) экзотоксин, после обработки формалином лишенный своих токсических свойств, но сохранивший антигенные свойства;
в) эндотоксин, после обработки формалином лишенный своих токсических свойств, но сохранивший антигенные свойства.

20. К токсигенности относится:
а) свойство бактерий выделять
в окружающую среду эндотоксины при их разрушении;
б) способность бактерий образовывать белковые экзотоксины;
в) способность экзотоксинов при обработке формалином переходить в анатоксин.

21. Под бактериемией понимают:
а) процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;
б) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;
в) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;
г) процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

22. Под септикопиемией понимают:
а) процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;
б) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;
в) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;
г) процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

23. Сепсисом является:
а) процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;
б) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;
в) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и

размножение микроорганизмов;

г) процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

24. Токсинемией является:

а) процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;

б) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;

в) процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;

г) процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

25. К клеточным факторам неспецифической защиты организма относятся:

а) тучные клетки;

б) лейкоциты;

в) макрофаги;

г) натуральные киллерные клетки;

д) лимфоциты.

26. Имеются следующие пути активации системы комплемента:

а) классический;

б) пектиновый;

в) альтернативный;

г) лектиновый.

27. Альтернативному пути активации комплемента отвечают следующие свойства:

а) система комплемента может активироваться антигенами без участия антител;

б) инициатором процесса является компонент C3b, который связывается с поверхностными молекулами микроорганизмов;

в) запускается и протекает с участием комплекса антиген–антитело;

г) процесс завершается перфорацией мембраны и лизисом микробных клеток;

д) этот путь активации имеет место на ранних стадиях инфекционного процесса.

28. Для антигенов главного комплекса системы гистосовместимости характерны следующие признаки:

а) антигены МНС уникальны для каждого организма и определяют его биологическую индивидуальность;

б) по химической структуре и функциональному назначению МНС подразделяют на два класса;

в) МНС одинаковы у всех теплокровных организмов;

г) антигены I класса МНС находятся на поверхности всех ядросодержащих клеток;

д) по химической структуре и функциональному назначению МНС подразделяют на четыре класса;

е) антигены II класса МНС находятся на мембране иммунокомпетентных клеток.

29. Для иммуноглобулина класса G справедливы следующие положения:

а) является мономером, имеет 2 антигенсвязывающих центра;

б) легко проходит через плацентарный барьер;

в) обеспечивает нейтрализацию, опсонизацию и маркирование антигена;

г) это пентамер, который имеет 10 антигенсвязывающих центров;

д) существует в сывороточной и секреторной формах;

е) это самая крупная молекула из всех Ig.

30. К иммунокомпетентным клеткам относятся:

а) Т-лимфоциты;

б) В-лимфоциты;

в) макрофаги;

г) НК-клетки.

Примерные темы рефератов

1. Адаптация микроорганизмов к экстремальным условиям внешней среды.
2. Организация генетического материала у бактерий. Стабильность и изменчивость бактериального генома.
3. Горизонтальный перенос генов у бактерий в лабораторных и естественных условиях.
4. Синтез молекул АТФ у бактерий при аэробном росте на средах с глюкозой.
5. Синтез молекул АТФ у бактерий в анаэробных условиях.
6. Рост и питание микроорганизмов.
7. Химический состав, организация и функции основных структур бактерий.
8. Антимикробные вещества бактерий.
9. Разнообразие и систематика бактерий.
10. Регуляция метаболизма бактериальной клетки, в медицине, сельском хозяйстве, промышленных технологиях.

Примерные темы докладов

1. Система рестрикции и модификации бактерий.
2. Ассимиляция макро- и микроэлементов.
3. Окисление неорганических соединений хемолитотрофами.
4. Использование солнечного света прокариотами.
5. Взаимоотношения микроорганизмов с животными.

6. Факторы вирулентности патогенных для человека и животных бактерий.

7. Взаимоотношения микроорганизмов с растениями.

8. Факторы вирулентности фитопатогенных бактерий.

9. Биогеохимическая деятельность микроорганизмов.

10. Использование микроорганизмов

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Микробиология, вирусология» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ И ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.

принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

4 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Значение медицинской микробиологии в деятельности врача. Достижения микробиологии, вирусологии и иммунологии в развитии медицины и задачи в современных условиях.
2. Луи Пастер, его открытия в области микробиологии.
3. Роль отечественных учёных в развитии микробиологической науки (И.И. Мечников, Д.И. Ивановский, Г.Н. Габричевский, С.Н. Виноградский, В.Д. Тимаков, Н.Ф. Гамалея, Л.А. Зильбер, П.Ф. Здродовский, З.В. Ермольева).
4. Работы Р. Коха и их значение для микробиологии и инфекционной патологии.
5. Изобретение микроскопа и открытие микробов (А. Левенгук). Основные этапы развития микробиологии и их характеристика.
6. Предмет, задачи и разделы медицинской микробиологии. Методы, применяемые в микробиологии.
7. Основные принципы систематики бактерий. Таксономические категории. Принципы классификации. Понятие о виде, критерии вида как основной таксономической единице. Подвид, инфравид (биовар, серовар, хемовар, фаговар), культура, популяция, штамм, клон (определение понятий).
8. Формы бактерий. Морфология, ультраструктура, химический состав бактериальной клетки. Основные отличия прокариотов от эукариотов. Субклеточные формы бактерий; протопласты, сферопласты, L-формы бактерий.
9. Споры, капсулы, жгутики, включения бактерий – биологическая роль, методы выявления.
10. Морфология и ультраструктура актиномицетов. Патогенные

представители. Актиномицеты – продуценты антибиотиков.

11. Фаги (вирусы микробов): морфология и ультраструктура. Фазы взаимодействия вирулентного и умеренного фагов с бактериальной клеткой. Определение активности (титра). Профаг. Фаготипирование микроорганизмов, значение. Практическое использование фагов.

12. Спирохеты: классификация, морфология и физиология. Патогенные представители разных родов (названия по-латыни).

13. Микроскопические грибы. Классификация, строение разных групп грибов и патогенные представители.

14. Морфология и физиология микоплазм. Виды, патогенные для человека.

15. Риккетсии: морфология и физиология. Патогенные представители.

16. Методы культивирования облигатных анаэробов: принципы, аппаратура.

17. Процесс биологического окисления у микроорганизмов. Классификация микроорганизмов по способу биологического окисления. Схемы биологического окисления у аэробов и анаэробов.

18. Рост и размножение микробов. Определение понятий, фазы размножения (начертить кривую и охарактеризовать), причины отмирания микробов. Условия культивирования.

19. Питательные среды. Классификация их по назначению, происхождению, составу. Основные требования, предъявляемые к питательным средам.

20. Питание бактерий. Типы питания. Механизмы переноса веществ в бактериальную клетку. Факторы роста микроорганизмов.

21. Значение определения морфологических и культуральных свойств микробов в микробиологической диагностике (привести конкретные примеры).

22. Ферменты микробов. Классификация по биологической роли и субстратной специфичности; использование для идентификации микробов.

23. Методы определения протеолитической и сахаролитической способности микробов: питательные среды, продукты расщепления и способы их выявления.

24. Выделение чистых культур аэробных и анаэробных бактерий. Перечислите принципы и методы получения изолированных колоний. Методы выделения чистых культур анаэробов. Описать по дням метод Вейнберга.

25. Влияние внешней среды на микроорганизмы. Действие физических факторов: температуры, лучистой энергии, высушивания. Метод лиофильного высушивания.

26. Понятие о стерилизации, дезинфекции, асептике, антисептике. Методы стерилизации и их характеристика: аппараты, действующее начало, режим стерилизации, стерилизуемые объекты. Методы контроля процесса стерилизации.

27. Действие дезинфицирующих веществ на микробов. Перечислить группы дезинфицирующих веществ по механизму действия, назвать основные

вещества каждой группы.

28. Микрофлора воды, почвы, воздуха. Санитарно-показательные микроорганизмы (определение понятия, их свойства). Выживаемость патогенных микробов во внешней среде. Некультивируемые формы бактерий, их значение для медицинской практики.

29. Бактериологическое исследование воды: показатели, методы их определения и оценка.

30. Бактериологическое исследование воздуха: показатели, методы их определения и оценка.

31. Взаимоотношение между микроорганизмами в ассоциациях, их характеристика. Микробы-антагонисты: их использование в производстве антибиотиков и других лечебных препаратов.

32. Определение понятия «химиотерапия», «химиотерапевтический препарат». Основные группы химиотерапевтических препаратов (назвать наиболее часто применяемые препараты).

33. Антибиотики. Классификация антибиотиков по источнику получения, химическому составу, механизму действия, антимикробному спектру. Единицы измерения активности антибиотиков. Работы отечественных учёных в этой области.

34. Побочные действия антибиотиков. Меры их предупреждения и лечения.

35. Лекарственная устойчивость микробов: определение понятия, виды и механизмы формирования, роль плазмид. Пути преодоления. Методы определения чувствительности микробов к антибиотикам.

36. Генетический аппарат бактерий и его особенности у вирусов. Понятие о генотипе и фенотипе микроорганизмов. Символические обозначения генетических, фенотипических признаков.

37. Изменчивость микробов и её значение в диагностике, терапии и профилактике инфекционных заболеваний.

38. Роль мутаций, рекомбинаций и селекции в эволюции микроорганизмов. Генетическая инженерия и аспекты её практического использования.

39. Генетический обмен у микроорганизмов (рекомбинации): виды рекомбинаций и их характеристика. Плазмиды – определение понятия, основные виды и их характеристика.

40. Виды изменчивости (наследственная и ненаследственная). Начертить схему. Мутации, их разновидности. Мутагены физические, химические, биологические.

41. Микрофлора организма человека, её роль в норме (полезная) и патологии. Характеристика микрофлоры кожи и слизистых, дыхательных путей, полости рта. Возрастные изменения микрофлоры организма человека.

42. Микрофлора кишечника. Основные представители аэробной и анаэробной микрофлоры, их соотношение. Дисбактериоз (дисбиоз): определение понятия, факторы, его вызывающие, способы предупреждения, препараты для восстановления микрофлоры кишечника.

43. Инфекционный процесс и инфекционное заболевание – определение понятий. Основные факторы, обусловливающие возникновение инфекционной болезни. Отличие инфекционных заболеваний от других болезней человека. Распространение и локализация микробов в организме.

44. Патогенность и вирулентность микроорганизмов – определение понятий. Основные факторы вирулентности (название и способы определения).

45. Микробные токсины: виды, единицы измерения силы токсина, свойства. Генетические детерминанты токсигенности. Получение и практическое применение токсинов и анатоксинов. Перечислите основные виды токсигенных бактерий.

46. Пути проникновения микроорганизмов в организм (ворота инфекции). Динамика развития инфекционного процесса, периоды. Антропонозы, зоонозы, сапронозы – определение понятий.

47. Формы инфекционного процесса. Персистенция возбудителей в организме. Реинфекция, суперинфекция, рецидив, вторичные инфекции, экзогенная и эндогенная, очаговая и генерализованная. Бактериемия, септицемия, токсинемия. Носительство патогенных микробов (виды).

48. Роль микроорганизма, макроорганизма, внешней среды и социальных условий в возникновении и развитии инфекционных заболеваний. Смешанные инфекции: определение понятия, типы взаимодействия микробов при смешанной инфекции. Особенности течения, диагностики, лечения.

49. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: определение понятия, условия возникновения. «Госпитальные штаммы» условно-патогенных микробов: условия, способствующие их формированию, основные характеристики. Методы предупреждения внутрибольничных инфекций.

50. Особенности вирусных инфекций. Инфекционность вирусов (понятие, чем обусловлена). Виды вирусных инфекций: продуктивная, персистенция (определение, характеристика).

Задания 2 типа

1. Описать как приготовить микропрепарат из бактерий, окрасить простым методом, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

2. Описать как учесть характер роста возбудителей кишечных инфекций на среде Ресселя.

3. Описать как произвести микроскопирование учет и дать заключение по биохимической протеолитической активности выделенной чистой культуры.

4. Описать как произвести микроскопирование учет и дать заключение по биохимической сахаролитической активности выделенной чистой культуры.

5. Описать как произвести посев выделенной чистой культуры бактерий на среды для изучения биохимических свойств.

6. Описать как учесть результаты определения чувствительности бактерий к антибиотикам методом серийных разведений.

7. Описать как произвести учет и оценить результаты определения чувствительности стафилококка к антибиотикам методом стандартных дисков.

8. Описать культуральные свойства анаэробов, выросших на среде Китта-Тароцци.

9. Описать культуральные свойства колоний, выросших на средах Плоскирева и Эндо при подозрении на дизентерию и колиэнтерит.

10. Описать культуральные свойства колоний патогенных стафилококков, выросших на кровяном МПА и на желточно-солевом агаре.

11. Описать культуральные свойства анаэробов, выросших на средах Вильсона-Блера и сахарный МПА высоким столбиком.

12. Описать как поставить опыт по определению чувствительности чистой культуры стафилококка к антибиотикам методом стандартных дисков.

13. Описать как произвести посев “раневого отделяемого” на среду Китта-Тароцци и в высокий столбик сахарного агара.

14. Описать как приготовить микропрепарат из смеси бактерий, окрасить по Граму, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

15. Описать как произвести посев изолированной колонии с чашки Петри с МПА на скошенный агар и среду Ресселя.

16. Описать как произвести посев исследуемого материала бактериологической петлей на мясо-пептонный агар с целью выделения чистой культуры.

17. Описать как произвести микроскопирование мазков из отделяемого влагалища и дать заключение.

18. Описать как произвести микроскопирование мазка из осадка ликвора и дать заключение.

19. Описать как произвести микроскопирование мазка из отделяемого уретры.

20. Описать как произвести микроскопирование с иммерсией готовые микропрепараты бактерий, окрашенные методом Грама, Циля-Нильсена. Ожидаемый результат.

21. Описать как приготовить микропрепарат из микроорганизмов, окрасить по Бурри-Гинсу, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат.

22. Описать как окрасить по Леффлеру микропрепарат из слизи зева, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

23. Описать как приготовить микропрепарат из материала, полученного от больного, окрасить по Граму, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат.

24. Описать как приготовить микропрепарат из мокроты больного с

подозрением на туберкулез, окрасить по Цилю-Нильсену, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

25. Описать выделение чистой культуры бактерий анаэробов по дням.

26. Описать выделение чистой культуры бактерий аэробов по дням.

27. Описать как произвести посев и учесть результаты на среде Олькеницкого.

28. Описать как произвести посев и учесть результаты на средах Гисса (короткий пестрый ряд).

29. Описать как поставить опыт по определению чувствительности чистой культуры к антибиотикам методом градиентной диффузии.

30. Описать как провести стерилизацию зубного бора и контроль стерилизации.

31. Описать как провести стерилизацию питательных сред, содержащих белки и контроль стерилизации.

32. Описать как провести стерилизацию питательных сред, содержащих углеводы и контроль стерилизации.

33. Описать как провести стерилизацию простых питательных сред и контроль стерилизации.

34. Описать как провести стерилизацию перевязочного материала и контроль стерилизации.

35. Описать как провести стерилизацию лабораторной посуды и контроль стерилизации.

Задания 3 типа

1. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Staphylococcus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

2. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Streptococcus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

3. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Streptococcus pneumoniae. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

4. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Escherichia coli. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

5. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Proteus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

6. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Bacillus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

7. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Corynebacterium spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

8. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Ожешко споры. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

9. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Бурри-Гинсу капсулы. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

10. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Нейссеру включения. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

11. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Bifidobacterium spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

12. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Klebsiella spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

13. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Цилю-Нильсену Mycobacterium tuberculosis. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

14. Проведите микроскопию мазка, окрашенного метиленовым синим Neisseria meningitidis. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

15. Проведите микроскопию мазка, окрашенного метиленовым синим Neisseria gonorrhoeae. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

16. Проведите микроскопию мазка, окрашенного метиленовым синим Candida spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

17. Проведите микроскопию мазка, окрашенного водным фуксином Micrococcus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

18. Оцените рост микроорганизмов по среде Эндо. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

19. Оцените рост микроорганизмов по среде Левина. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

20. Оцените рост микроорганизмов по среде Плоскирева. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

21. Оцените рост микроорганизмов по среде Олькеницкого. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

22. Оцените рост микроорганизмов по средах Гисса. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

23. При микробиологическом исследовании воды централизованного водоснабжения установлено: ОМЧ – 1600 КОЕ/см3, ОКБ – 40 КОЕ/100 см3, E. coli – 20 КОЕ/100 см3, энтерококки – 10 КОЕ/100 см3, колифаги – 120 БОЕ/100 см3, цисты и ооцисты патогенных простейших, яйца и личинки гельминтов, споры сульфитредуцирующих клостридий – не обнаружены. Оцените микробиологические и паразитологические показатели воды централизованного водоснабжения.

24. При микробиологическом исследовании воздуха палаты для ожоговых больных с помощью пробоотборника «Тайфун» пропустили 250 л воздуха на чашку с ЖСА и 100 л воздуха на чашку с МПА. После инкубирования в термостате в течение 48 часов при температуре 36-370С произведен подсчет колоний. На чашке МПА насчитали 136 колоний, из которых 4 колонии плесневых грибов, на чашке ЖСА количество золотистого стафилококка– 5 колоний. Посчитайте ОМЧ воздуха и оцените микробиологические показатели.

25. При отборе смывов с оборудования отделения реанимации и анестезиологии и инкубации питательных сред в термостате (среды Кесслера, солевого бульона, селенитового бульона, среды №9) спустя сутки на всех средах был обнаружен рост. Опишите для чего используются данные среды и дальнейшие действия врача бактериолога.

26. При отборе смывов с рук процедурной медсестры и инкубации посевов в термостате в течение 48 часов при температуре 36-370С был обнаружен рост на МПА и на сахарном бульоне. Опишите для чего используются данные среды и дальнейшие действия врача бактериолога.

27. При микробиологическом и паразитологическом исследовании почвы было установлено: ОКБ – 160 КОЕ/г, энтерококки – 300 КОЕ/г, цисты и ооцисты патогенных простейших – 80 экз/100г, яйца и личинки гельминтов – 12 экз/г. Оцените эпидемиологическую опасность почвы.

28. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Escherichia coli к антибиотикам методом ДДМ.

29. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Staphylococcus aureus к антибиотикам методом ДДМ.

30. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Enterococcus faecalis к антибиотикам методом ДДМ.

31. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Enterococcus faecium к антибиотикам методом ДДМ.

32. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов рода Acinetobacter к антибиотикам методом ДДМ.

33. При вспышке сальмонеллеза в детском саду установлено, что фактором передачи служили утиные яйца, которые использовали при приготовлении омлета. Назовите механизм и путь передачи сальмонеллеза.

34. При выполнении внутривенной инъекции палатная медицинская сестра заразилась гепатитом С, что установили спустя 4 месяца. Назовите механизм и путь передачи гепатита.

35. При расследовании эпидемической вспышки гепатита А установлено, что все заболевшие использовали воду из одной скважины. Назовите механизм и путь передачи гепатита.

36. При бактериологическом исследовании отделяемого шва после аппендоэктомии обнаружена синегнойная палочка. Назовите механизм и путь передачи инфекции.

37. При микробиологическом исследовании материала полученного от больного с газовой гангреной установлено, что выделена Clostridium perfringens. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

38. При микробиологическом исследовании материала полученного от больного с опистотонусом установлено, что выделена Clostridium tetani. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

39. При эпидемиологическом расследовании эпидемической вспышки кори в школе, установлено что около 30% детей не вакцинированы. Предположите с чем связанна данная вспышка.

40. При расследовании случая ИСМП стафилококковой этиологии

золотистый стафилококк был обнаружен в смывах халата младшего медицинского персонала. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

41. При расследовании случая легионеллеза установлено, что в помещении находился кондиционер, долго не обслуживаемый специалистами. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

42. При вспышке псевдотуберкулеза в детском лагере установлено, что фактором передачи служили капуста и морковь, которые хранились длительно на складе. Назовите механизм и путь передачи псевдотуберкулеза.

5 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Значение медицинской микробиологии в деятельности врача. Достижения микробиологии, вирусологии и иммунологии в развитии медицины и задачи в современных условиях.
2. Луи Пастер, его открытия в области микробиологии.
3. Роль отечественных учёных в развитии микробиологической науки (И.И. Мечников, Д.И. Ивановский, Г.Н. Габричевский, С.Н. Виноградский, В.Д. Тимаков, Н.Ф. Гамалея, Л.А. Зильбер, П.Ф. Здродовский, З.В. Ермольева).
4. Работы Р. Коха и их значение для микробиологии и инфекционной патологии.
5. Изобретение микроскопа и открытие микробов (А. Левенгук). Основные этапы развития микробиологии и их характеристика.
6. Предмет, задачи и разделы медицинской микробиологии. Методы, применяемые в микробиологии.
7. Основные принципы систематики бактерий. Таксономические категории. Принципы классификации. Понятие о виде, критерии вида как основной таксономической единице. Подвид, инфравид (биовар, серовар, хемовар, фаговар), культура, популяция, штамм, клон (определение понятий).
8. Формы бактерий. Морфология, ультраструктура, химический состав бактериальной клетки. Основные отличия прокариотов от эукариотов. Субклеточные формы бактерий; протопласты, сферопласты, L-формы бактерий.
9. Споры, капсулы, жгутики, включения бактерий – биологическая роль, методы выявления.
10. Морфология и ультраструктура актиномицетов. Патогенные представители. Актиномицеты – продуценты антибиотиков.
11. Фаги (вирусы микробов): морфология и ультраструктура. Фазы взаимодействия вирулентного и умеренного фагов с бактериальной клеткой. Определение активности (титра). Профаг. Фаготипирование микроорганизмов, значение. Практическое использование фагов.
12. Спирохеты: классификация, морфология и физиология. Патогенные представители разных родов (названия по-латыни).
13. Микроскопические грибы. Классификация, строение разных групп

грибов и патогенные представители.

14. Морфология и физиология микоплазм. Виды, патогенные для человека.

15. Риккетсии: морфология и физиология. Патогенные представители.

16. Методы культивирования облигатных анаэробов: принципы, аппаратура.

17. Процесс биологического окисления у микроорганизмов. Классификация микроорганизмов по способу биологического окисления. Схемы биологического окисления у аэробов и анаэробов.

18. Рост и размножение микробов. Определение понятий, фазы размножения (начертить кривую и охарактеризовать), причины отмирания микробов. Условия культивирования.

19. Питательные среды. Классификация их по назначению, происхождению, составу. Основные требования, предъявляемые к питательным средам.

20. Питание бактерий. Типы питания. Механизмы переноса веществ в бактериальную клетку. Факторы роста микроорганизмов.

21. Значение определения морфологических и культуральных свойств микробов в микробиологической диагностике (привести конкретные примеры).

22. Ферменты микробов. Классификация по биологической роли и субстратной специфичности; использование для идентификации микробов.

23. Методы определения протеолитической и сахаролитической способности микробов: питательные среды, продукты расщепления и способы их выявления.

24. Выделение чистых культур аэробных и анаэробных бактерий. Перечислите принципы и методы получения изолированных колоний. Методы выделения чистых культур анаэробов. Описать по дням метод Вейнберга.

25. Влияние внешней среды на микроорганизмы. Действие физических факторов: температуры, лучистой энергии, высушивания. Метод лиофильного высушивания.

26. Понятие о стерилизации, дезинфекции, асептике, антисептике. Методы стерилизации и их характеристика: аппараты, действующее начало, режим стерилизации, стерилизуемые объекты. Методы контроля процесса стерилизации.

27. Действие дезинфицирующих веществ на микробов. Перечислить группы дезинфицирующих веществ по механизму действия, назвать основные вещества каждой группы.

28. Микрофлора воды, почвы, воздуха. Санитарно-показательные микроорганизмы (определение понятия, их свойства). Выживаемость патогенных микробов во внешней среде. Некультивируемые формы бактерий, их значение для медицинской практики.

29. Бактериологическое исследование воды: показатели, методы их определения и оценка.

30. Бактериологическое исследование воздуха: показатели, методы их

определения и оценка.

31. Взаимоотношение между микроорганизмами в ассоциациях, их характеристика. Микробы-антагонисты: их использование в производстве антибиотиков и других лечебных препаратов.

32. Определение понятия «химиотерапия», «химиотерапевтический препарат». Основные группы химиотерапевтических препаратов (назвать наиболее часто применяемые препараты).

33. Антибиотики. Классификация антибиотиков по источнику получения, химическому составу, механизму действия, антимикробному спектру. Единицы измерения активности антибиотиков. Работы отечественных учёных в этой области.

34. Побочные действия антибиотиков. Меры их предупреждения и лечения.

35. Лекарственная устойчивость микробов: определение понятия, виды и механизмы формирования, роль плазмид. Пути преодоления. Методы определения чувствительности микробов к антибиотикам.

36. Генетический аппарат бактерий и его особенности у вирусов. Понятие о генотипе и фенотипе микроорганизмов. Символические обозначения генетических, фенотипических признаков.

37. Изменчивость микробов и её значение в диагностике, терапии и профилактике инфекционных заболеваний.

38. Роль мутаций, рекомбинаций и селекции в эволюции микроорганизмов. Генетическая инженерия и аспекты её практического использования.

39. Генетический обмен у микроорганизмов (рекомбинации): виды рекомбинаций и их характеристика. Плазмиды – определение понятия, основные виды и их характеристика.

40. Виды изменчивости (наследственная и ненаследственная). Начертить схему. Мутации, их разновидности. Мутагены физические, химические, биологические.

41. Микрофлора организма человека, её роль в норме (полезная) и патологии. Характеристика микрофлоры кожи и слизистых, дыхательных путей, полости рта. Возрастные изменения микрофлоры организма человека.

42. Микрофлора кишечника. Основные представители аэробной и анаэробной микрофлоры, их соотношение. Дисбактериоз (дисбиоз): определение понятия, факторы, его вызывающие, способы предупреждения, препараты для восстановления микрофлоры кишечника.

43. Инфекционный процесс и инфекционное заболевание – определение понятий. Основные факторы, обусловливающие возникновение инфекционной болезни. Отличие инфекционных заболеваний от других болезней человека. Распространение и локализация микробов в организме.

44. Патогенность и вирулентность микроорганизмов – определение понятий. Основные факторы вирулентности (название и способы определения).

45. Микробные токсины: виды, единицы измерения силы токсина,

свойства. Генетические детерминанты токсигенности. Получение и практическое применение токсинов и анатоксинов. Перечислите основные виды токсигенных бактерий.

46. Пути проникновения микроорганизмов в организм (ворота инфекции). Динамика развития инфекционного процесса, периоды. Антропонозы, зоонозы, сапронозы – определение понятий.

47. Формы инфекционного процесса. Персистенция возбудителей в организме. Реинфекция, суперинфекция, рецидив, вторичные инфекции, экзогенная и эндогенная, очаговая и генерализованная. Бактериемия, септицемия, токсинемия. Носительство патогенных микробов (виды).

48. Роль микроорганизма, макроорганизма, внешней среды и социальных условий в возникновении и развитии инфекционных заболеваний. Смешанные инфекции: определение понятия, типы взаимодействия микробов при смешанной инфекции. Особенности течения, диагностики, лечения.

49. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: определение понятия, условия возникновения. «Госпитальные штаммы» условно-патогенных микробов: условия, способствующие их формированию, основные характеристики. Методы предупреждения внутрибольничных инфекций.

50. Особенности вирусных инфекций. Инфекционность вирусов (понятие, чем обусловлена). Виды вирусных инфекций: продуктивная, персистенция (определение, характеристика).

51. Понятие об иммунитете. Основные разделы современной иммунологии. Виды иммунитета: по происхождению, направленности действия (начертить схему форм иммунитета и дать характеристику), стерильный и нестерильный иммунитет.

52. Факторы врождённого иммунитета: определение понятия, поверхностные покровы, гуморальные и клеточные факторы; роль нормальной микрофлоры.

53. И.И. Мечников и его учение о невосприимчивости к инфекционным болезням. Фагоцитарная теория иммунитета. Фагоцитоз: фагоцитирующие клетки, стадии фагоцитоза и их характеристика. Показатели, используемые для характеристики фагоцитарного процесса, методы их определения.

54. Комплемент: химическая природа и фракции, пути активации, роль в антиинфекционной защите, источники получения и применение на практике, методы определения активности комплемента.

55. Лизоцим: его характеристика, роль в антиинфекционной защите, методы определения. Интерфероны: характеристика, основные биологически эффекты. Бактерицидная активность сыворотки крови (БАСК): определение понятия, методика определения.

56. Понятие об антигенах. Основные свойства антигенов. Полноценные и неполноценные антигены. Специфичность антигенов. Групповые, типовые, видовые антигены. Аутоантигены

57. Антигенная структура бактериальной клетки: обозначение антигенов, их расположение, характеристика, получение, практическое применение.

Групповые и видовые антигены микробов. Антигенная структура вирусов.

58. Иммунная система организма: определение понятия, строение, функции органов иммунной системы. Иммунокомпетентные клетки и их основные функции; субпопуляции Т- и В-лимфоцитов, их функции. Клеточный и гуморальный иммунитет.

59. Иммунный ответ: его типы и механизмы регуляции. Взаимодействие. Роль Т-, В-лимфоцитов и макрофагов в клеточном и гуморальном иммунитете.

60. Антитела (иммуноглобулины): их классификация, строение и основные свойства. Специфичность антител.

61. Местный иммунитет: определение понятия, основные механизмы; особенности структуры секреторных иммуноглобулинов, место их образования и функции.

62. Инфекционная иммунология: определение понятия. Особенности антибактериального, противогрибкового иммунитета. Механизмы распознавания инфекционных патогенов и их ускользания от факторов иммунной защиты.

63. Противовирусный иммунитет: неспецифические факторы защиты, роль фагоцитоза и антител. Интерферон: условия образования, виды, механизмы противовирусного действия; индукторы интерферона, практическое применение.

64. Механизмы соединения антитела с антигеном и реакции иммунитета. Виды анти-тел. Моноклональные антитела: принципиальная схема получения, преимущество и практическое применение.

65. Понятие об аллергии, её типы. Основные особенности и механизм формирования реакций гиперчувствительности немедленного типа: анафилактических, цитотоксических, болезней иммунных комплексов.

66. Реакции с применением меченых антител и антигенов: реакция иммунофлюоресценции (прямой и непрямой методы); иммуноферментный анализ (ИФА), радиоиммунный анализ (РИА), иммуноблоттинг – принципы постановки и практическое применение.

67. Реакция преципитации: механизм и ингредиенты; получение преципитирующих сывороток, антигенов. Способы постановки реакции, практическое применение.

68. Основные группы серологических реакций. Характеристика реакций для прямого определения антител и антигенов, реакции непрямой гемагглютинации, методов с применением меченых антител и антигенов.

69. Роль медицинской микробиологии в осуществлении профилактики инфекционных заболеваний. Лечебно-профилактические и диагностические препараты (схема их классификации). Основные направления прикладной иммунологии.

70. Вакцинопрофилактика, виды вакцин, их получение. Основные направления совершенствования вакцин. Адъюванты. Вакцинотерапия.

71. Живые вакцины. Методы получения вакцинных штаммов. Хранение живых вакцин, особенности их применения. Привести примеры живых

бактериальных и вирусных вакцин. Инактивированные (убитые) вакцины, их изготовление, титрование, хранение, применение.

72. Анатоксины, их получение, нативные и адсорбированные анатоксины. Перечислите анатоксины, применяемые на практике, и ассоциированные вакцины, в состав которых входят анатоксины.

73. Антитоксические сыворотки, их получение, титрование, очистка, применение. Гамма-глобулины гомологичные и гетерологичные, их получение и практическое применение. Методика введения гетерологичных препаратов для предупреждения аллергических осложнений.

74. Методы профилактики и терапии токсинемических инфекций. Препараты; показания к применению.

75. Эшерихии: морфология и физиология. Антигенная структура и классификация. Физиологическая роль в организме и санитарно-показательное значение. Эшерихиозы: классификация возбудителей и заболеваний. Лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики.

76. Сальмонеллы: морфология и физиология; антигенная структура и классификация. Возбудители брюшного тифа и паратифов: морфология и физиология, факторы патогенности. Патогенез брюшного тифа. Методы ранней диагностики.

77. Возбудители брюшного тифа и паратифов: морфология и физиология, факторы вирулентности. Лабораторная диагностика на разных стадиях заболевания; методика выделения гемокультуры, серологическая диагностика, диагностика бактерионосительства. Препараты для лечения и специфической профилактики.

78. Сальмонеллы – возбудители пищевых токсикоинфекций и ИСМП: морфология и физиология, наиболее часто встречающиеся виды. Условия возникновения сальмонеллёзных гастроэнтеритов, их лабораторная диагностика. Особенности эпидемиологии и клиники ИСМП сальмонеллёзной этиологии в современных условиях.

79. Шигеллы: морфология, физиология, классификация, факторы патогенности и патогенез заболевания. Лабораторная диагностика шигеллёзов. Препараты для лечения и профилактики.

80. Патогенные вибрионы: морфология и физиология, классификация. Возбудители холеры, их свойства. Биовары. Антигенная структура и классификация. Патогенез холеры. Лабораторная диагностика. Режим работы лаборатории. Препараты для лечения и профилактики.

81. Кампилобактерии: морфология и физиология, особенности культивирования, антигенная структура, основные виды, патогенные для человека и клинические формы заболеваний. Источники инфекции и пути передачи. Лабораторная диагностика. Препараты для лечения.

82. Стафилококки: морфология, физиология, классификация (виды), факторы вирулентности. Стафилококковые заболевания, их лабораторная диагностика. Фаготипирование. Проблема ИСМП стафилококковой этиологии. Препараты для профилактики и лечения.

83. Стрептококки: морфология и физиология, классификация по гемолизу

и антигенной структуре, факторы вирулентности. Стрептококковые заболевания, их лабораторная диагностика. Патогенетическая роль стрептококков при ревматизме, скарлатине, других заболеваниях. Иммунитет. Препараты для лечения.

84. Стрептококки пневмонии: морфология и физиология, антигенная структура (серологические группы), роль в патологии человека. Лабораторная диагностика пневмококковых заболеваний, профилактика и лечение.

85. Менингококки: морфология и физиология, антигенная структура (серогруппы), факторы вирулентности. Менингококковые заболевания. Лабораторные исследования у больных и носителей. Препараты для лечения и специфической профилактики.

86. Гонококки: морфология и физиология, условия культивирования; факторы вирулентности, вызываемые заболевания. Лабораторная диагностика острой и хронической гонореи. Препараты для профилактики и лечения.

87. Возбудитель столбняка: морфология и физиология. Токсинообразование. Столбняк у человека: условия возникновения и патогенез. Специфическая профилактика (плановая, по показаниям) и терапия.

88. Возбудители анаэробной газовой инфекции, их характеристика. Токсинообразование. Условия возникновения заболевания. Лабораторная диагностика. Специфическая профилактика и лечение.

89. Возбудитель ботулизма, его характеристика. Токсинообразование. Типы токсинов. Условия возникновения заболевания. Лабораторная диагностика. Профилактические и лечебные препараты.

90. Возбудитель дифтерии: особенности морфологии и культуральных свойств. Ток-синообразование. Дифтерия у человека. Иммунитет, способы его выявления. Лабораторная диагностика дифтерии. Носительство. Специфическая профилактика и терапия. Особенности эпидемиологии и специфической профилактики дифтерии на современном этапе.

91. Микобактерии туберкулёза: морфология, физиология, особенности окраски и культивирования. Лабораторная диагностика заболевания. Особенности иммунитета. Аллергические пробы. Препараты для профилактики и лечения.

92. Микобактерии: морфология и физиология, особенности окраски и культивирования, классификация. Характеристика условно-патогенных микобактерий, микобактериозы. Возбудитель лепры, его характеристика. Лабораторная диагностика, профилактика и лечение лепры.

93. Гемофильные бактерии: морфология, физиология, антигенная структура, факторы патогенности. Основные формы инфекций, вызываемых гемофильными бактериями. Диагностика гемофильной инфекции. Специфическое лечение и профилактика.

94. Характеристика возбудителя легионеллёза, особенности его экологии, пути передачи, формы инфекции, лабораторная диагностика, лечение и профилактика.

95. Возбудитель чумы, его морфологические и культуральные

особенности. Источники инфекции. Клинические формы чумы. Лабораторная диагностика заболевания. Особенности работы с чумным материалом. Специфическая профилактика и терапия. Работа отечественных исследователей.

96. Возбудитель сибирской язвы: морфология, физиология, факторы вирулентности, устойчивость во внешней среде. Механизм инфицирования и клинические формы заболевания. Лабораторная диагностика сибирской язвы. Препараты для лечения и профилактики.

97. Возбудитель туляремии: морфология, физиология. Туляремия у человека. Микробиологический диагноз туляремии. Препараты для лечения и профилактики.

98. Возбудители бруцеллёза: классификация, морфология, культуральные свойства, токсинообразование. Бруцеллёз у человека. Методы диагностики бруцеллёза. Препараты для лечения и профилактики.

99. Микроскопические грибы: классификация, морфология и физиология. Микозы. Дерматомикозы. Лабораторная диагностика. Противогрибковые препараты.

100. Дрожжеподобные грибы рода Candida: морфология и физиология, отличие от дрожжей. Роль в патологии человека. Условия, способствующие возникновению кандидозов. Лабораторная диагностика, лечение.

101. Патогенные спирохеты: классификация. Характеристика возбудителя сифилиса, невенерических трепонематозов. Патогенез сифилиса, периоды заболевания, методы лабораторной диагностики. Иммунитет, лечебные препараты, предупреждение заболевания.

102. Спирохеты возвратного тифа: морфология и физиология. Эпидемиология эпидемического и эндемического возвратных тифов. Патогенез приступов. Лабораторная диагностика. Работы Н.Н. Минха, И.И. Мечникова, Г.Н. Габричевского.

103. Возбудитель болезни Лайма (клещевого боррелиоза): морфология и физиология (особенности окраски, культивирования). Клинические проявления и стадии заболевания. Лабораторная диагностика. Препараты для лечения.

104. Лептоспиры: морфология и физиология. Источники инфекции и пути распространения. Лабораторная диагностика лептоспироза. Специфическая профилактика и лечение.

105. Микоплазмы: общая характеристика, классификация, особенности морфологии и культивирования. Виды, патогенные для человека, и их роль в поражении дыхательных путей и мочеполового тракта. Лабораторная диагностика. Лечение.

106. Риккетсии: общая характеристика, классификация. Возбудитель эпидемического сыпного тифа. Механизм заражения, патогенез заболевания. Болезнь Бриля–Цинссера. Лабораторная диагностика. Специфическая профилактика, лечение.

107. Морфология и химический состав вирусов. Отличие вирусов от других организмов. Методы культивирования вирусов. Культуры клеток и их

характеристика.

108. Принципы классификации вирусов. Репродукция вирусов (фазы взаимодействия с клеткой хозяина).

109. Вирус бешенства, его характеристика. Источники инфекции и механизм заражения, патогенез болезни. Лабораторная диагностика. Антирабический иммуноглобулин, антирабические вакцины: виды, тактика применения, механизм действия.

110. Пикорнавирусы: классификация, структура вирионов и химический состав. Вирусы полиомиелита: характеристика, типы, патогенез заболевания. Лабораторная диагностика. Специфическая профилактика. Вирусы Коксаки, ECHO, характеристика вызываемых ими заболеваний у человека.

111. Вирус кори, его характеристика. Восприимчивость людей. Иммунитет. Специфическая профилактика. Семейство Herpesviridae: вирусы герпеса, цитомегалии, Эпштейн-Барра. Характеристика заболеваний, их лабораторная диагностика, лечение и профилактика.

112. Современная классификация возбудителей вирусных гепатитов. Вирус гепатита А: характеристика, классификация. Пути заражения и патогенез вирусного гепатита А, лабораторная диагностика, профилактика.

113. Вирус гепатита В: характеристика, классификация, антигенная структура. Источник заболевания, механизм передачи и патогенез вирусного гепатита В. Вирус гепатита D (дельта-инфекции): характеристика возбудителя, особенности клиники. Лабораторная диагностика. Специфическая профилактика.

114. Вирусные гепатиты С и Е: характеристика возбудителей, источник инфекции, механизм заражения, особенности течения заболевания. Лабораторная диагностика. Специфическая терапия. Меры предупреждения заражения. Вирусные гепатиты G и T: характеристика возбудителей, эпидемиология, принципы диагностики.

115. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), его характеристика. Пути передачи, группы риска. Особенности взаимодействия вируса с клетками и механизм формирования иммунодефицита. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции. Социальные, правовые, этические аспекты ВИЧ-инфекции.

116. Прионы, их характеристика, отличия от других возбудителей. Прионные болезни человека и животных: механизм развития, виды, их клинические проявления, микробиологическая диагностика, профилактика.

Задания 2 типа

1. Описать как приготовить микропрепарат из бактерий, окрасить простым методом, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

2. Описать как учесть характер роста возбудителей кишечных инфекций на среде Ресселя.

3. Описать как произвести микроскопирование учет и дать заключение

по биохимической протеолитической активности выделенной чистой культуры.

4. Описать как произвести микроскопирование учет и дать заключение по биохимической сахаролитической активности выделенной чистой культуры.

5. Описать как произвести посев выделенной чистой культуры бактерий на среды для изучения биохимических свойств.

6. Описать как учесть результаты определения чувствительности бактерий к антибиотикам методом серийных разведений.

7. Описать как произвести учет и оценить результаты определения чувствительности стафилококка к антибиотикам методом стандартных дисков.

8. Описать культуральные свойства анаэробов, выросших на среде Китта-Тароцци.

9. Описать культуральные свойства колоний, выросших на средах Плоскирева и Эндо при подозрении на дизентерию и колиэнтерит.

10. Описать культуральные свойства колоний патогенных стафилококков, выросших на кровяном МПА и на желточно-солевом агаре.

11. Описать культуральные свойства анаэробов, выросших на средах Вильсона-Блера и сахарный МПА высоким столбиком.

12. Описать как поставить опыт по определению чувствительности чистой культуры стафилококка к антибиотикам методом стандартных дисков.

13. Описать как произвести посев “раневого отделяемого” на среду Китта-Тароцци и в высокий столбик сахарного агара.

14. Описать как приготовить микропрепарат из смеси бактерий, окрасить по Граму, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

15. Описать как произвести посев изолированной колонии с чашки Петри с МПА на скошенный агар и среду Ресселя.

16. Описать как произвести посев исследуемого материала бактериологической петлей на мясо-пептонный агар с целью выделения чистой культуры.

17. Описать как произвести микроскопирование мазков из отделяемого влагалища и дать заключение.

18. Описать как произвести микроскопирование мазкак из осадка ликвора и дать заключение.

19. Описать как произвести микроскопирование мазка из отделяемого уретры.

20. Описать как произвести микроскопирование с иммерсией готовые микропрепараты бактерий, окрашенные методом Грама, Циля-Нильсена. Ожидаемый результат.

21. Описать как приготовить микропрепарат из микроорганизмов, окрасить по Бурри-Гинсу, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат.

22. Описать как окрасить по Леффлеру микропрепарат из слизи зева, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

23. Описать как приготовить микропрепарат из материала, полученного от больного, окрасить по Граму, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат.

24. Описать как приготовить микропрепарат из мокроты больного с подозрением на туберкулез, окрасить по Цилю-Нильсену, описать как произвести микроскопирование, ожидаемый результат, описать свойства бактерий.

25. Описать выделение чистой культуры бактерий анаэробов по дням.

26. Описать выделение чистой культуры бактерий аэробов по дням.

27. Описать как произвести посев и учесть результаты на среде Олькеницкого.

28. Описать как произвести посев и учесть результаты на средах Гисса (короткий пестрый ряд).

29. Описать как поставить опыт по определению чувствительности чистой культуры к антибиотикам методом градиентной диффузии.

30. Описать как провести стерилизацию зубного бора и контроль стерилизации.

31. Описать как провести стерилизацию питательных сред, содержащих белки и контроль стерилизации.

32. Описать как провести стерилизацию питательных сред, содержащих углеводы и контроль стерилизации.

33. Описать как провести стерилизацию простых питательных сред и контроль стерилизации.

34. Описать как провести стерилизацию перевязочного материала и контроль стерилизации.

35. Описать как провести стерилизацию лабораторной посуды и контроль стерилизации.

36. Описать как произвести дифференцировку биовариантов холерного вибриона по биологическим свойствам (чувствительность к полимиксину, чувствительность к специфическому бактериофагу, реакция Фогес-Проскауэра, гексаминовый тест, гемолиз эритроцитов барана).

37. Описать как учесть опыт по определению количества частиц бактериофага в исследуемом материале (метод Грациа).

38. Описать как учесть опыт иммунного гемолиза (титрование комплемента).

39. Описать как произвести учет реакции, поставленной на определение антител к О-стрептолизину в диагностике ревматизма.

40. Описать как учесть результаты реакции преципитации в агаровом геле с целью выявления токсигенности дифтерийной палочки.

41. Описать как поставить и учесть реакцию Асколи для обнаружения сибиреязвенного антигена в исследуемом материале.

42. Описать как поставить и учесть РА на стекле выделенной чистой

культуры с противококлюшными сыворотками.

43. Описать как поставить и учесть РА на стекле выделенной чистой культуры с противодизентерийными сыворотками.

44. Описать как учесть рост и описать культуральные свойства микобактерий туберкулёза на среде Левенштейна-Йенсена.

45. Описать как учесть рост и описать культуральные свойства коринебактерий дифтерии на среде Клауберга.

46. Описать как произвести учет РГА с целью индикации вируса гриппа.

47. Описать как произвести учет готового ИФА (иммуноферментный анализ) в диагностике ВИЧ-инфекции.

48. Описать как произвести учет готового иммунного блоттинга в диагностике ВИЧ-инфекции.

49. Описать как учесть качественный опыт по обнаружению бактериофага (метод стекающей капли).

50. Описать как учесть опыт по определению фаготипа и фагогруппы штамма стафилококка.

51. Описать как учесть РПГА, поставленную на выявление HBs-антигена вируса гепатита В.

52. Описать как произвести учет ретроспективной РТГА с целью серодиагностики гриппа.

53. Описать как произвести учет ранней РТГА с целью идентификации вируса гриппа.

54. Описать как учесть опыт по определению коли-индекса воды методом мембранных фильтров.

55. Описать как произвести учет РН с учётом по цветной пробе в диагностике полиомиелита.

56. Описать как произвести учет ЦПД в культуре клеток по цветной пробе.

57. Описать как произвести учет ЦПД в культуре клеток с помощью микроскопа.

58. Описать как учесть реакцию Манчини с целью количественного определения иммуноглобулинов в сыворотке крови больного.

59. Описать как учесть реакцию Вассермана в серодиагностике сифилиса.

60. Описать как учесть результаты реакции Видаля в диагностике брюшного тифа.

61. Описать как произвести учет развернутой РА в пробирках с “живой” и “гретой” культурой кишечной палочки в диагностике колиэнтеритов.

62. Описать как учесть и дать заключение по развёрнутой реакции агглютинации в диагностике сыпного тифа с риккетсиями Провачека и Музера.

63. Описать как учесть и дать заключение по развёрнутой реакции агглютинации с парными сыворотками в диагностике холеры.

64. Описать как учесть результаты РПГА с парными сыворотками в диагностике дизентерии.

65. Описать как учесть результаты РПГА с эритроцитарными диагностикумами из шигелл Зонне и Флекснера.

66. Описать как поставить и учесть реакцию Хеддельсона в диагностике бруцеллёза.

67. Описать как поставить реакцию Райта для диагностики бруцеллеза.

68. Описать как учесть результаты РСК в диагностике Ку-лихорадки.

69. Как определить факторы патогенности стафилококка в предложенных тестах.

Задания 3 типа

1. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Staphylococcus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

2. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Streptococcus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

3. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Streptococcus pneumoniae. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

4. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Escherichia coli. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

5. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Proteus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

6. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Bacillus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

7. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Corynebacterium spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

8. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Ожешко споры. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

9. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Бурри-Гинсу капсулы. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

10. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Нейсseру включения. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

11. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Bifidobacterium spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

12. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Граму Klebsiella spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

13. Проведите микроскопию мазка, окрашенного по Цилю-Нильсену Mycobacterium tuberculosis. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

14. Проведите микроскопию мазка, окрашенного метиленовым синим Neisseria meningitidis. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

15. Проведите микроскопию мазка, окрашенного метиленовым синим

Neisseria gonorrhoeae. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

16. Проведите микроскопию мазка, окрашенного метиленовым синим Candida spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

17. Проведите микроскопию мазка, окрашенного водным фуксином Micrococcus spp. Опишите морфологические свойства микроорганизмов.

18. Оцените рост микроорганизмов по среде Эндо. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

19. Оцените рост микроорганизмов по среде Левина. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

20. Оцените рост микроорганизмов по среде Плоскирева. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

21. Оцените рост микроорганизмов по среде Олькеницкого. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

22. Оцените рост микроорганизмов по средах Гисса. Опишите культуральные свойства микроорганизмов.

23. При микробиологическом исследовании воды централизованного водоснабжения установлено: ОМЧ – 1600 КОЕ/см3, ОКБ – 40 КОЕ/100 см3, E. coli – 20 КОЕ/100 см3, энтерококки – 10 КОЕ/100 см3, колифаги – 120 БОЕ/100 см3, цисты и ооцисты патогенных простейших, яйца и личинки гельминтов, споры сульфитредуцирующих клостридий – не обнаружены. Оцените микробиологические и паразитологические показатели воды централизованного водоснабжения.

24. При микробиологическом исследовании воздуха палаты для ожоговых больных с помощью пробоотборника «Тайфун» пропустили 250 л воздуха на чашку с ЖСА и 100 л воздуха на чашку с МПА. После инкубирования в термостате в течение 48 часов при температуре 36-370С произведен подсчет колоний. На чашке МПА насчитали 136 колоний, из которых 4 колонии плесневых грибов, на чашке ЖСА количество золотистого стафилококка– 5 колоний. Посчитайте ОМЧ воздуха и оцените микробиологические показатели.

25. При отборе смывов с оборудования отделения реанимации и анестезиологии и инкубации питательных сред в термостате (среды Кесслера, солевого бульона, селенитового бульона, среды №9) спустя сутки на всех средах был обнаружен рост. Опишите для чего используются данные среды и дальнейшие действия врача бактериолога.

26. При отборе смывов с рук процедурной медсестры и инкубации посевов в термостате в течение 48 часов при температуре 36-370С был обнаружен рост на МПА и на сахарном бульоне. Опишите для чего используются данные среды и дальнейшие действия врача бактериолога.

27. При микробиологическом и паразитологическом исследовании

почвы было установлено: ОКБ – 160 КОЕ/г, энтерококки – 300 КОЕ/г, цисты и ооцисты патогенных простейших – 80 экз/100г, яйца и личинки гельминтов – 12 экз/г. Оцените эпидемиологическую опасность почвы.

28. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Escherichia coli к антибиотикам методом ДДМ.

29. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Staphylococcus aureus к антибиотикам методом ДДМ.

30. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Enterococcus faecalis к антибиотикам методом ДДМ.

31. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов вида Enterococcus faecium к антибиотикам методом ДДМ.

32. Измеряйте зоны задержки роста на агаре Мюллера–Хинтон. Определите чувствительность микроорганизмов рода Acinetobacter к антибиотикам методом ДДМ.

33. При вспышке сальмонеллеза в детском саду установлено, что фактором передачи служили утиные яйца, которые использовали при приготовлении омлета. Назовите механизм и путь передачи сальмонеллеза.

34. При выполнении внутривенной инъекции палатная медицинская сестра заразилась гепатитом С, что установили спустя 4 месяца. Назовите механизм и путь передачи гепатита.

35. При расследовании эпидемической вспышки гепатита А установлено, что все заболевшие использовали воду из одной скважины. Назовите механизм и путь передачи гепатита.

36. При бактериологическом исследовании отделяемого шва после аппендоэктомии обнаружена синегнойная палочка. Назовите механизм и путь передачи инфекции.

37. При микробиологическом исследовании материала полученного от больного с газовой гангреной установлено, что выделена Clostridium perfringens. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

38. При микробиологическом исследовании материала полученного от больного с опистотонусом установлено, что выделена Clostridium tetani. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

39. При эпидемиологическом расследовании эпидемической вспышки кори в школе, установлено что около 30% детей не вакцинированы. Предположите с чем связанна данная вспышка.

40. При расследовании случая ИСМП стафилококковой этиологии

золотистый стафилококк был обнаружен в смывах халата младшего медицинского персонала. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

41. При расследовании случая легионеллеза установлено, что в помещении находился кондиционер, долго не обслуживаемый специалистами. Предположите источник инфекции и механизм передачи.

42. При вспышке псевдотуберкулеза в детском лагере установлено, что фактором передачи служили капуста и морковь, которые хранились длительно на складе. Назовите механизм и путь передачи псевдотуберкулеза.

43. При иммунизации кроликов бактериями, в составе которых имеются специфические антигены О1, О2, О3, была получена агглютинирующая сыворотка. Как получить монорецепторную сыворотку, содержащую антитела только против антигена О3?

44. В семье заболел дифтерий ребенок 3-х лет. Другие члены семьи не заболели, причем мать переболела дифтерией в детстве, а отец был привит дифтерийным анатоксином. Старшая сестра не была привита дифтерийным анатоксином из-за медицинских противопоказаний, поэтому пришлось провести ей экстренную профилактику с помощью противодифтерийной антитоксической сыворотки. Младший брат 3-х месяцев, не заболел, хотя ничем не был привит. В доме есть кошка и собака, они не заболели. Назовите для каждого из членов семьи и для животных вид иммунитета, благодаря которому они не заболели.

45. На одежде человека, обвиняемого в убийстве, обнаружено пятно крови. С помощью какой реакции можно определить, человеческая ли это кровь; что здесь будет антигеном и что – антителами; какой диагностический препарат нужно иметь в лаборатории для этой реакции; как он приготовлен?

46. Для оценки фальсификации сливочного масла доставлена проба в лабораторию. Как при помощи реакции преципитации определить, является ли доставленный для анализа образец сливочным маслом или маргарином, какие необходимы для этого диагностические препараты?

47. Больной А., 19 лет, страдает рецидивирующим фурункулёзом. Было высказано предположение, что заболевание протекает на фоне вторичного иммунодефицитного состояния. В целях диагностики иммунодефицита проведено иммунологическое исследование крови больного. На основании анализа результатов иммунологического исследования укажите имеется ли у данного больного иммунодефицит и, если есть, то с нарушением какого звена иммунитета он связан.

48. У больного спустя 2-3 дня после аппендектомии появились гнойные выделения в области послеоперационного шва. Назовите к каким инфекциям относится данный случай и какие бактерии могли его вызвать?

49. Больной с хронической пневмонией длительно лечился

антибиотиками широкого спектра действия. На слизистой оболочке ротовой полости появились участки белого налета. Какова возможная причина возникновения данного заболевания?

50. Для лабораторной диагностики брюшного тифа используют реакция непрямой (пассивной) гемагглютинации (РНГА, РПГА). Опишите диагностический препарат, используемый в данной реакции (что содержит, как получен, единицы дозировки).

51. Для специфической профилактики дифтерии, коклюша и столбняка используют лечебно-профилактический препарат адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину (АКДС). Опишите лечебно-профилактический препарат, используемый в данном случае (что содержит, как получен, какой иммунитет формирует, единицы дозировки).

52. Для лечения вялотекущей гонореи используют вакцину – гоновакцину (гонококковая вакцина). Опишите лечебно-профилактический препарат, используемый для лечения (что содержит, как получен, какой иммунитет формирует, единицы дозировки).

53. Больной Т., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильную боль под ногтем пальца правой руки. Хирург, осмотрев палец больного, поставил диагноз: «Панариций». Основными возбудителями данного заболевания являются золотистые и эпидермальные стафилококки. Опишите этапы микробиологического исследования.

54. К больному ребенку 5 лет, мама вызвала на дом врача педиатра. Из беседы с мамой врач выяснил, что ребенок посещает детский сад, в котором уже зарегистрировано несколько случаев заболевания скарлатиной. После тщательного осмотра и на основании собранного анамнеза, врач поставил диагноз: «Скарлатина». Назовите возбудителя и дайте ему характеристику.

55. При проф. осмотре в школе на флюорографии обнаружены очаги затемнения в верхушке правого легкого у школьника 12 лет, который был направлен в тубдиспансер для обследования. Опишите дальнейшую диагностику туберкулеза.

56. Девушка 18 лет, во время прогулки босиком в дачном саду наступила на ржавый гвоздь. Опишите тактику врача-травматолога при обращении девушки.

57. В клинику инфекционных болезней поступил больной А. с жалобами на боли в области желудка, тошноту, головную боль, птоз век, диплопию (двоение предметов). Как выяснилось из анамнеза, больная А. принимала в пищу собственные консервированные грибы. Предположите диагноз и назначьте специфическую профилактику.

58. Двое сотрудников отправились на рыбалку. Они использовали воду из открытого водоема, причем один из них пил некипяченую воду. Через две недели он заболел, температура тела поднялась до 39 0С. Больной был

госпитализирован с диагнозом «Брюшной тиф». Предложите схему диагностики и лечения.

59. В клинику инфекционных болезней поступил больной с симптомами диареи (жидкий стул со слизью и прожилками крови). На основании клинических данных и характерного вида испражнений был поставлен диагноз: «Дизентерия». Предложите схему диагностики и лечения.

60. В инфекционную больницу поступил больной, который путешествовал по Волге на теплоходе. На основании клинических данных (у больного был частый стул в виде «рисового отвара») был поставлен предварительный диагноз «Холеры». Дайте характеристику возбудителя и назначьте лечение.

61. В Волгоградской области, в районе эндемичном по чуме, был выявлен больной с подозрением на бубонную форму чумы. Больного госпитализировали в инфекционную больницу. Опишите противоэпидемические мероприятия в очаге.

62. В кожно-венерологический диспансер к врачу-венерологу обратилась девушка, у которой врач на слизистой оболочке нижней губы обнаружил безболезненную язву, с плотным дном и подрытыми плотными краями. Из анамнеза было выяснено, что она занималась оральным сексом с незнакомым мужчиной. Предположите диагноз и схему диагностики.

63. В женскую консультацию обратилась беременная женщина с отягощенным анамнезом - невынашивание беременности. Врач-гинеколог провел исследование на цитомегаловирусную инфекцию. Опишите этапы микробиологического исследования.

64. Осенью-весной возникла эпидемия гриппа, которая распространялась стремительно, ежедневно регистрировались многочисленные случаи заболеваний. Назовите мероприятия по профилактике гриппа.

65. В вирусологической лаборатории при посеве носоглоточного смыва больного гриппом в куриные эмбрионы выделены вирусы, которые вызывали агглютинацию 1%-ной взвеси куриных эритроцитов. Опишите дальнейшую диагностику гриппа.

66. В женскую консультацию обратилась беременная женщина 20 лет по религиозным убеждениям не проводила вакцинацию по календарю прививок с подозрением на краснуху. Опишите тактику врача при обращении девушки.

67. В травматологический пункт обратился пациент по поводу укусов домашней собакой. Предположите диагноз и назначьте специфическую профилактику.

68. Медицинская сестра процедурного кабинета после выполнения внутримышечной инъекции укололась иглой, никаких мероприятий после она не произвела. Через 4 месяца медицинская сестра обратила внимание на

боль в правом подреберье и желтую мочу. Предположите диагноз и схему диагностики.

69. В клинику инфекционных болезней поступил ребенок 1,5 лет с головной болью, усталостью, повышением температуры, тошнотой, сильным напряжением мышц шеи, болью в конечностях. По убеждениям матери ребенок не был вакцинирован согласно календарю профилактических прививок. Предположите диагноз и схему диагностики.

70. В инфекционную больницу поступил больной с жалобами на повышение температуры, головную боль, катаральные явления, сухой кашель, обильную ярко-красную сыпь в виде пятен, имеющий тенденцию к слиянию. На основании клинических данных был поставлен предварительный диагноз «Корь». Дайте характеристику возбудителя и назначьте лечение.

71. К гинекологу на прием пришла беременная женщина со сроком 8-9 недель. Она работает в школе учителем младших классов. За последнюю неделю трое детей из ее класса заболели вирусным гепатитом Е. Опишите противоэпидемические мероприятия в очаге.

72. Больная 30 лет обратилась в поликлинику с жалобами на слабость, на длительную температуру 380С, на потливость по ночам, на потерю массы тела, на кашель, на диарею и на увеличение лимфатических узлов, в анамнезе употребление инъекционных наркотиков. Предположите диагноз и схему диагностики.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Иммунология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....17

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Иммунология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Иммунология» ориентировано на получение обучающимися знаний о роли врожденного и приобретенного иммунитета в поддержании нормальной жизнедеятельности человека в этиологии и патогенезе заболеваний

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формировать у студентов представления о роли врожденного и приобретенного иммунитета в поддержании нормальной жизнедеятельности человека в этиологии и патогенезе заболеваний, понимание сущности механизмов иммунного реагирования на чужеродные антигены и значение этих реакций у взрослого человека и ребенка в норме и при патологии.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов знаний о факторах врожденного иммунитета, об антигенах, антителах, клетках иммунной системы и методах их определения; овладеть первичными навыками и умениями, необходимыми в практике лечащего врача (взятие образцов биологического материала, техника безопасности при работе с ним, посудой и аппаратурой и др.);
- обучение важнейшим методам иммунологических и молекулярно-биологических исследований биологических жидкостей, принципам и приёмам интерпретации полученных результатов при проведении этих исследований, позволяющим на современном уровне проводить лабораторную диагностику, профилактику и лечение различных болезней на основе современных достижений иммунологии;
- формирование навыков анализа и оценки полученной иммунологической информации.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК5**	ОПК-5.1. – Знает принципы функционирования систем органов	терминологию и феноменологию иммунологии	применять знания о строении и функциях иммунной системы в профессиональной деятельности	применения методики выбора оптимальных препаратов для произведения комбинированной альтернативной иммунокоррекции	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	сущность и основные закономерности феноменов иммунитета, аутоиммунных заболеваний и иммунодефицитных состояний, реакций гиперчувствительности	расшифровывать иммунограмму, сопоставить ее с клиническим статусом больного, выявить извращенные звенья иммунологической реактивности	демонстрации навыков владения методикой расчета оптимальных доз иммунокорректоров	
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	основы планирования и проведения клинико-лабораторных иммунологических исследований	на основе результатов клинико-лабораторного обследования пациентов, паспортной активности модуляторов выбрать профильный иммунокорректор (или корректоры)	применение методики использования различных вариантов иммунокоррекции в зависимости от стадии и тяжести заболевания	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Основы иммунологии	6	2	4							6	Тестовые задания/20
Тема 2. Оценка состояния иммунной системы.	6	2	4							4	Тестовые задания/20
Тема 3. Иммунодефицитные состояния.	6	4	4							6	Реферат /20
Тема 4. Аллергология. Аутоиммунные болезни.	6	2		4						6	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 5. Иммунология опухолевого роста. Иммунопролиферативные заболевания.	6	2		4						4	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 6. Клиническая иммунология. Иммунотропная терапия.	8	2	4							6	Тестовые задания/20
Всего:	**38**	**14**	**16**	**8**						**32**	**100**
Контроль, час	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Основы иммунологии.

Предмет и задачи иммунологии. История развития иммунологии. Понятие об иммунитете. Виды. Особенности врожденного и приобретенного иммунитета. Органы иммунной системы. Принципы классификации. Структурно-функциональные особенности иммунной системы. Антигенпрезентирующие клетки, антигенраспознающие клетки, стромальные клетки, вспомогательные клетки. Общая характеристика.

Антигены. Эпитопы. Свойства антигенов. Гаптены. Иммунные комплексы. Главный комплекс гистосовместимости (MHC). Классы MHC. Генетика MHC. Медицинское и биологическое значение молекул MHC. Механизмы неспецифической резистентности организма.

Фагоциты. Рецепторы фагоцитирующих клеток (PRR). Молекулы – мишени для клеток врожденного иммунитета (PAMP, DAMP), их характеристика. Фагоцитоз. Стадии и механизмы.

Вклад лимфоидных клеток во врожденный иммунитет. Естественные киллеры (NK), их характеристика. Эффекторные функции естественных киллеров и их механизмы.

Белки острой фазы (биогенные амины, липидные медиаторы, цитокины, интерфероны) – их характеристика и роль в гуморальных механизмах врожденного иммунитета.

Система комплемента. Характеристика и роль в иммунных процессах.

Альтернативный, классический и лектиновый пути активации системы комплемента. Мембраноатакующий комплекс.

Взаимосвязь доиммунных и иммунных механизмов защиты организма.

Т-клеточный рецептор (T – Cell Receptor, TCR). Структура, функции, роль в иммунных процессах. Двойное распознавание. MHC-рестрикция.

В-клеточный рецептор (B – Cell Receptor, BCR). Структура, функции, роль в иммунных процессах.

Иммуноглобулины. Структура. Функции. Классы иммуноглобулинов. Изотипы, идиотипы, аллотипы антител. Содержание в биологических жидкостях.

Свойства антител. Специфичность. Аффинность антител. Авидность антител. Генетика иммуноглобулинов.

Моноклональные и поликлональные антитела. Выработка антител в организме при первичном и вторичном иммунном ответе. Гибридомные технологии.

Важнейшие антигенные маркеры различных субпопуляций лимфоцитов и миелоидных клеток. Понятие о CD-номенклатуре клеточных маркеров. Значение иммунофенотипирования клеток в медицине.

Механизмы регуляции иммунного ответа. Цитокины и их свойства. Группы цитокинов, функции, роль в иммунных процессах.

Интерфероны. Характеристика и роль в иммунных процессах. Молекулы

адгезии. Характеристика роль в иммунных процессах.

Антителозависимые эффекторные механизмы иммунитета. Антителонезависимые эффекторные механизмы иммунитета. Антибактериальный иммунитет. Механизмы врожденного и адаптивного иммунитета в антибактериальной защите. Противовирусный иммунитет. Роль клеточных иммунных реакций в противовирусном иммунитете. Противогрибковый иммунитет. Факторы противогрибковой защиты кожи, слизистых оболочек.

Антипротозойная защита. Иммунная защита против гельминтов. Противоопухолевый иммунитет. Механизмы.

Трансплантационный иммунитет. Виды трансплантатов. Реакция отторжения трансплантата, ее стадии и механизмы. Подходы к преодолению отторжения трансплантата. Реакция «трансплантат против хозяина».

Тема 2. Оценка состояния иммунной системы.

Иммунный статус. Этапы оценки и лабораторные методы исследования иммунного статуса.

Иммунограмма: тесты первого и второго уровня, их диагностическое значение. Нормальные показатели иммунограммы. Правила интерпретации иммунограмм.

Классификация методов иммунодиагностики.

Реакции преципитации. Разновидности. Примеры использования реакций преципитации в лабораторной диагностике.

Реакции агглютинации. Классификация. Примеры использования реакций агглютинации в лабораторной диагностике.

Твердофазные методы выявления растворимых молекул антигенов или антител (простая радиальная иммунодифузия, иммуноэлектрофорез, иммуноферментный анализ, радиоиммунный анализ, реакция иммунофлюоресценции, иммунохроматография, иммуноблоттинг), принцип их проведения и примеры использования в лабораторной диагностике.

Методы определения клеточных антигенов (реакция иммунного лизиса, иммуноцито-(гисто)-химическое исследование, проточная цитофлюориметрия, иммунофлюоресцентное исследование), их применение в клинической лабораторной диагностике.

Тема 3. Иммунодефицитные состояния.

Первичные иммунодефициты. Этиология. Распространенность. Классификация. Клинические синдромы и симптомы.

Первичные иммунодефициты, связанные с патологией неспецифического звена иммунитета. Примеры. Клиническое течение.

Первичные иммунодефициты, связанные с патологией В- лимфоцитов. Примеры. Клиническое течение. Первичные иммунодефициты, связанные с патологией Т-лимфоцитов. Комбинированные иммунодефициты.

Вторичные иммунодефициты. Этиология и механизмы развития

вторичных иммунодефицитов. Ведущие клинические проявления. Прогноз.

Иммунопатогенез ВИЧ – инфекции. Клинические проявления.

Методы лабораторной диагностики иммунодефицитных состояний. Принципы профилактики и лечения.

Тема 4. Аллергология. Аутоиммунные болезни.

Гиперчувствительность немедленного I типа. Механизм развития. Ранняя и поздняя фаза аллергической реакции. Анафилактические реакции. Атопия. Примеры заболеваний. Гиперчувствительность немедленного II типа. Механизм развития. Примеры заболеваний. Гиперчувствительность немедленного III типа. Механизм развития. Примеры заболеваний. Гиперчувствительность замедленного IV типа. Механизм развития. Примеры заболеваний. Гиперчувствительность немедленного V типа. Механизм развития. Примеры заболеваний.

Псевдоаллергии. Этиология и патогенез. Особенности клинического течения.

Принципы диагностики и лечения реакций гиперчувствительности.

Иммунологическая толерантность. Виды. Механизмы формирования и нарушения естественной толерантности. Способы индукции искусственной толерантности.

Понятие об аутоантигенах и аутоиммунных болезнях. Этиология аутоиммунных болезней. Экзогенные и эндогенные факторы, способствующие развитию аутоиммунных болезней.

Теории патогенеза аутоиммунных болезней.

Классификация аутоиммунных болезней. Системные аутоиммунные болезни. Системная красная волчанка: этиология, патогенез, диагностика.

Органоспецифические аутоиммунные болезни. Рассеянный склероз. Болезнь Хашимото. Их этиология, патогенез, диагностика.

Патогенетические принципы лечения аутоиммунных болезней.

Тема 5. Иммунология опухолевого роста. Иммунопролиферативные заболевания.

Понятие о иммунопролиферативных заболеваниях. Принципы классификации иммунопролиферативных заболеваний.

Этиология иммунопролиферативных заболеваний. Роль вирусной инфекции в развитии иммунопролиферативных заболеваний.

Стадии патогенеза иммунопролиферативных процессов, их характеристика.

Клинические синдромы при иммунопролиферативных заболеваниях.

Антигены, ассоциированные с опухолями. Классификация. Примеры.

Эффекторные механизмы противоопухолевого иммунитета. Роль NK-клеток, цитотоксических Т-лимфоцитов, фагоцитов, IFN-γ, ФНО-α в противоопухолевой иммунной защите.

Механизмы неэффективности противоопухолевого иммунитета.

Основные методы иммунодиагностики опухолей. Принципы диагностики иммунопролиферативных процессов

Основные подходы к иммунотерапии опухолей.

Тема 6. Клиническая иммунология. Иммунотропная терапия.

Иммунотерапия. Виды иммунотропной терапии.

Основные принципы и методы иммунотерапии.

Основные группы фармакологических препаратов, действующих на иммунную систему, их характеристика.

Позитивная иммунотерапия (иммуномодуляция), группы и патогенетические эффекты лекарственных препаратов.

Негативная иммунотерапия (иммунодепрессивная), группы применяемых препаратов их патогенетические эффекты.

Неспецифическая и специфическая иммунопрофилактика. Вакцины, их классификация. Сыворотки и препараты иммуноглобулинов. Достоинства и недостатки, применение в клинической практике.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и

лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана

(конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в

профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Основы иммунологии	Вклад лимфоидных клеток во врожденный иммунитет. Система комплемента. Характеристика и роль в иммунных процессах.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Оценка состояния иммунной системы.	Иммунный статус. Классификация методов иммунодиагностики Твердофазные методы выявления растворимых молекул антигенов или антител	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Иммунодефицитные состояния.	Вторичные иммунодефициты	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	Реферат

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 4. Аллергология. Аутоиммунные болезни.	Псевдоаллергии. Этиология и патогенез Понятие об аутоантигенах и аутоиммунных болезнях	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Иммунология опухолевого роста. Иммунопролиферативные заболевания.	Основные подходы к иммунотерапии опухолей	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Клиническая иммунология. Иммунотропная терапия.	Негативная иммунотерапия (иммунодепрессивная), группы применяемых препаратов их патогенетические эффекты.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Хаитов, Р. М. Иммунология : учебник / Р. М. Хаитов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-7752-6, DOI: 10.33029/9704-6398-7-IMM-2021-1-520. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477526.htmlдоступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446553.html

Дополнительная литература.

1. Хаитов Р. М. Иммунология: структура и функции иммунной системы. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 328 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449622.html

2. Уоррен, Левинсон Медицинская микробиология и иммунология / Левинсон Уоррен ; перевод В. Б. Белобородов. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 1183 с. — ISBN 978-5-00101-711-0. — Текст : электронный // Цифровой

образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/37055.html

3. Новикова И.А. Клиническая иммунология и аллергология : учебное пособие / Новикова И.А.. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 384 c. — ISBN 978-985-06-3289-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/119987.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международународный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол

преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Лаборатория микробиологии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная, стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

Ламинар-бокс с функцией стерилизации; сухожаровой шкаф; термостат; микроскопы бинокулярные; питательные среды; химические реактивы и мелкий инструментарий для приготовления микропрепаратов; наборы для окраски по Цилю-Нильсену; наборы для окраски по Граму; масло иммерсионное; лабораторная посуда (чашки Петри, пробирки, микробиологические петли; лотки металлические); штативы для пробирок; стекла предметные; микроанаэростат; плита электрическая; инфракрасные нагреватели; спиртовки; диагностикумы эритроцитарные (шигеллезный Зоне, шигеллезный Флекснера, сальмонелезный Ви-антигенный, сифилис РПГА-тест); анти-бактантиген-тест; комплимент сухой; энтеротест 16; набор микропрепаратов; эксикаторы; антисептики.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	20 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 19-15 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 14-10 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 9-7 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 6-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
2	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 10-8 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 7-5 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3	Реферат	20– работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 19-15 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 14-1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

В иммунологическую лабораторию медицинского учреждения обратился мужчина с целью установить, является ли он отцом ребенка. У отца, матери, ребенка была взята венозная кровь для иммунофенотипирования лимфоцитов по системе HLA с помощью микролимфоцитотоксического теста.

Полученные результаты:

Отец: A2,26 B18,27 Cw3,4

Мать: A2,11 B18,44 Cw3,4

F_1: A2, A3 B18, B51 Cw3,4

Вопросы (задание):

1) Является ли мужчина биологическим отцом ребенка?

2) Какие медицинские проблемы могут быть у членов этой семейной пары?

3) Какими еще методами можно установить HLA-фенотип?

4) Как еще можно установить отцовство, не прибегая к определению антигенов системы HLA?

5) С какой еще целью проводят HLA-фенотипирование?

Ситуационная задача № 2

Больной 36 лет, обратился к врачу с жалобами на кашель, периодические подъемы температуры до 38,0 °С, повышенную потливость, прогрессирующие слабость, сонливость, снижение массы тела. Данная симптоматика беспокоит в течение последних трех месяцев. Больной не лечился, объясняя свои жалобы обострившимся хроническим бронхитом, диагностированным несколько лет назад, но два дня назад появилось кровохарканье, что заставило пациента обратиться к врачу. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, влажные, периферические лимфоузлы не увеличены. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, при перкуссии — притупление звука в области верхней доли правого легкого, дыхание над этим участком жесткое, после покашливания выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. На рентгенограмме в верхней доле правого легкого обнаружен инфильтрат. Реакция Манту с 2 ТЕ: папула 17 мм положительная.

Вопросы (задание):

1) С какой целью больному проводилась реакция Манту?

2) О чем свидетельствует положительная реакция на введенный туберкулин?

3) Каковы механизмы развития этой реакции?

4) Какие еще реакции, основанные на данном принципе, вам известны?

5) Эталоны ответа

Ситуационная задача № 3

При проведении диспансеризации медицинских работников необходимо выделить группу лиц, которым может быть рекомендовано проведение вакцинации и ревакцинации от гепатита В. С этой целью у обследуемых взята кровь для определения концентрации антител к вирусу гепатита В с помощью иммуноферментного анализа.

Результаты ИФА представлены в прилагаемых к занятию материалах (планшет и результаты, полученные с помощью ИФА-ридера). Необходимо учитывать, что для обеспечения эффективного иммунитета против гепатита В концентрация анти-Hbs-антител должна быть >10 МЕ/л.

Полученные результаты:

Пациент №1 – 260 МЕ/л

Пациент №2 – 34 МЕ/л
Пациент №3 – 6 МЕ/л
Пациент №4 – 0 МЕ/л
Вопросы (задание):

1) Нарисуйте схематически принцип данной реакции. К какому варианту ИФА относится выполненная методика?

2) Возможно ли, что среди обследованных с положительным результатом имеются лица, инфицированные вирусом гепатита В? Как это подтвердить?

3) Если среди обследованных нет лиц, инфицированных вирусом гепатита В, то кому бы Вы рекомендовали провести вакцинацию (ревакцинацию) в данный момент?

Ситуационная задача № 4

Больной М, 53 лет, перенёс операцию по поводу гангренозно-перфоративного аппендицита, диффузного перитонита. Течение послеоперационного периода осложнилось нижнедолевой левосторонней пневмонией. Иммунограмма:

ПОКАЗАТЕЛЬ	В НОРМЕ	У ОБСЛЕДУЕМОГО
CD3+лимфоциты в%	60-80	73
CD4+ лимфоциты в%	33-50	40
CD8+лимфоциты в%	16-39	29
CD16+лимфоциты в%	3-10	7
CD20+лимфоциты в%	6-23	21
Индекс CD4+/CD8+	1,5-2,0	1,5
Фагоцитарная активность %	50-90	68
Фагоцитарное число	2-9	5
IgG, г/л	0,9-4,5	6,0
IgA, г/л	8-20	2
IgM, г/л	0,6-2,5	1,8

Вопросы (задание):

1) Какое звено иммунитета нарушено по результатам представленной иммунограммы?

2) Какой иммунологический диагноз Вы поставите больному по иммунограмме?

Ситуационная задача № 5

Пациент М., 2 года. Со слов мамы жалобы на частые ОРЗ (1 раз в 2-3 мес.), сопровождающиеся повышением температуры тела (до 38,0-39,0) в течение 2-3 дней, заложенностью носа, обильным слизистым отделяемым из носа, продуктивным кашлем, преимущественно в утренние часы, снижением аппетита, повышенной плаксивостью. Дважды получал курс антибактериальной терапии. Посещает детский сад. Является вторым ребенком в полной семье. Наследственность не отягощена. Прививочный и

аллергоанамнез без особенностей. На момент осмотра состояние удовлетворительное. Психофизическое развитие соответствует возрасту. Отклонений со стороны внутренних органов не обнаружено.

Вопросы (задание):

1) Ваше предварительное заключение. О каком синдроме может идти речь?
2) Ваша диагностическая, терапевтическая и профилактическая тактика?

Примерные тестовые задания

1. В состав иммунной системы не входит:
a) Костный мозг
b) Сердце
c) Тимус
d) Кровь
e) Лимфатические узлы

2. К периферическим органам иммунной системы не относится:
a) Лимфатические узлы
b) Костный мозг
c) Пейеровы бляшки
d) Селезёнка
e) Кровь

3. Укажите маркёр цитотоксических Т-клеток:
a) CD4
b) CD8
c) CD80
d) CD25
e) CD20

4. Функция В-лимфоцитов:
a) Реализация цитотоксической активности.
b) Осуществление фагоцитоза.
c) Выработка антител.
d) Высвобождение гистамина.
e) Все перечисленное верно.

5. Основные субпопуляции Т-лимфоцитов:
a) Т-хелперы
b) Т-цитотоксические лимфоциты
c) Т-регуляторные (супрессоры)
d) ILC – лимфоциты без рецепторов для антигенов

6. Анатомический синоним «иммунной системы»

a) Кожа и слизистые
b) Лимфоидная система
c) Все клетки тела
d) Миелоидные ростки кроветворения

7. Специализированные клетки иммунной системы.
a) Фагоциты
b) Лимфоциты
c) Эпителий
d) Эндотелий

8. Под «врожденным иммунитетом» понимают:
a) Неспецифическте факторы резистентности к повреждению
b) Материнские антитела, проникшие через плаценту в организм плода
c) Воспалительные реакции, запускаемые с TLR и других рецепторов для патогенов.

9 Определяющий принадлежность уникальный признак Т- и В-лимфоцитов:
a) Большое ядро, малый объем цитоплазмы
b) Мобильная циркуляция по организму
c) Рецептор лимфоцита для антигенов
d) Наличие рецепторов для патогенов

10. Полезными для выживания свойствами антител изотипа IgE являются:
a) Быстрая нейтрализация сильнодействующих токсинов
b) Противогельминтная защита
c) Поддержание необходимого уровня клиренса респираторной системы
d) Поддержание нормального уровня перистальтики ЖКТ
e) Обеспечение возможности развития иммунного ответа на малые количества растворимых антигенов

11. Зрелые плазмоциты локализуются в:
a) Костном мозге
b) В лимфоузлах
c) В селезенке
d) В неинкапсулированной лимфоидной ткани слизистых

12. Какие клетки являются антиген- представляющими?
a) Дендритные
b) Макрофаги
c) В-лимфоциты
d) Эндотелиальные

13. Какие из антиген представляющих клеток способны инициировать первичный иммунный ответ?

a) Эндотелиальные
b) Дендритные
c) Макрофаги
d) В-лимфоциты

14. Какова физиологическая роль лимфоцитов печени в жизнедеятельности организма?

a) Никакой
b) Обеспечивают иммунный ответ на пищевые антигены.
c) Обеспечивают иммунный ответ на кишечные микроорганизмы.
d) Обеспечивают супрессию иммунного ответа на пищевые и микробные антигены.

15. Цитокинами называют:

a) Разновидность гормонов внутренней секреции.
b) Разновидность нейромедиаторов.
c) Продукты распада биологически-активных макромолекул.
d) Секретируемые или мембранные молекулы, действующие через рецептор и в межклеточном синапсе.

16. Провоспалительными цитокинами являются следующие:

a) IL-6
b) IL-2
c) TNF
d) IL-1

17. Имуносупрессорными цитокинами являются следующие:

a) TGF-β
b) IL-10
c) IL-2
d) IL-3

18. К гемопоэтическим цитокинам относят следующие:

a) IL-1
b) IL-3
c) IL-7
d) GM-CSF
e) M-CSF

19. Какие клетки являются преимущественно продуцентами интерферонов I типа (α, β)?

a) Лимфоидные (плазмоцитоидные) дендритные клетки.
b) Нейтрофилы.
c) Фибробласты
d) Т-лимфоциты

20. Какие клетки являются продуцентами интерферона II типа (γ)?
a) Лимфоидные (плазмоцитоидные) дендритные клетки.
b) Нейтрофилы.
c) Фибробласты
d) Лимфоциты (CD4+ Th1; CD8+ CTL; ILC)

21. Концентрация иммуноглобулинов в периферической крови:
a) Является гомеостатическим показателем.
b) В подавляющем большинстве случаев не изменяется при развитии инфекционных процессов.
c) Существенно зависит от наличия инфекционных заболеваний.
d) Подвержена колебаниям согласно циркадным ритмам.

22. Зрелые плазмоциты локализуются в организме:
a) В лимфоузлах
b) В костном мозге
c) В слизистой кишечника
d) В селезенке

23. Перфорин-гранзимовый механизм разрушения клеток реализуется в отношении:
a) Вирус-инфицированных клеток (CTL, АЗКЦТ)
b) Как составляющая при отторжении донорских органов
c) При развитии полиорганной недостаточности при болезнях иммунных комплексов
d) При ГЗТ

24. Какой уникальный молекулярно-генетический процесс происходит в В-лимфоцитах, которого нет в Т- лимфоцитах:
a) Транскрипция матричных РНК
b) Обратная транскрипция
c) Соматический гипермутагенез и, как его следствие, возрастание аффинности антител и повышенный риск лейкозной трансформации (поэтому 95% лимфолейкозов – В-клеточные).
d) Переключение в ДНК С-генов

25. Анатомические «правила» расположения лимфоузлов в теле:
a) Диффузно
b) По ходу сосудисто-нервных пучков

c) На путях лимфодренажа покровных тканей

26. Антигены – это:

a) Чужеродные вещества

b) Любые вещества, связывающие рецепторы Т- и В-лимфоцитов для антигенов по вариабельному сайту

27. Чем иммуноген отличается от антигена:

a) Ничем, это синонимы

b) Иммуноген – препарат, включающий в свой состав заданный антиген и способный при введении в организм индуцировать развитие иммунного ответа

28. Можно ли вызвать иммунный ответ на гаптены?

a) Нет

b) В комбинации с иммуноадъювантами – да.

29. Что такое аллерген?

a) Это вещество, вызывающее развитие гиперчувствительности, запускаемой иммунологическими механизмами

b) Это вещество, вызывающее клинические проявления аллергии у данного человека.

30. По химической природе антигены бывают:

a) Белками

b) Углеводами

c) Липидами

<u>Примерная темы для рефератов:</u>

1. Противоопухолевый иммунитет.
2. Аутоиммунная патология.
3. Гиперчувствительность замедленного типа.
4. Первичные иммунодефициты.
5. Вторичные иммунодефициты.
6. Современные методы иммунопрофилактики.
7. Иммунология опухолей.
8. Противовирусный иммунный ответ.
9. Роль иммунитета в становлении многоклеточности.
10. Иммуноферментный анализ.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Иммунология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Предмет и задачи иммунологии, иммунология как наука.
2. Иммунитет. Виды иммунитета.
3. Иммунная система организма.
4. Механизмы иммунитета. Антигены и иммуноглобулины.
5. Эффекторная фазы иммунитета.
6. Неспецифические и специфические факторы иммунитета.
7. Регуляторные клетки иммунной системы и их поверхностные структуры (рецепторы, маркеры и др.).
8. Гормоны и медиаторы иммунной системы.
9. Иммунологическая толерантность.
10. Фило – и онтогенез системы иммунитета.
11. Изучение неспецифической резистентности организма.
12. Оценка гуморального звена иммунной системы.
13. Оценка клеточного звена иммунной системы.
14. Серологические реакции для диагностики инфекционных болезней и идентификации микроорганизмов: реакция агглютинации.
15. Серологические реакции для диагностики инфекционных болезней: реакция преципитации.

16. Серологические реакции для диагностики инфекционных болезней и идентификации микроорганизмов: реакция связывания комплемента.

17. Серологические реакции для диагностики инфекционных болезней: реакция нейтрализации.

18. Метод флюоресцирующих антител для выявления патогенных микробов.

19. Иммуноферментный анализ для выявления патогенных микробов и определения антител к ним.

20. Радиоиммунный анализ для выявления патогенных микробов и определения антител к ним.

21. Гибридомная технология. Получение моноклональных антител.

22. Генодиагностика. Полимеразная цепная реакция в идентификации патогенных бактерий.

23. Клиническое значение результатов исследования иммунного статуса.

24. Изготовление и контроль вакцин. Пассивная иммунизация. Изготовление сывороток и их контроль.

25. Диагностические антигены, аллергены, иммунные сыворотки.

26. Модельные системы в фундаментальной и прикладной иммунологии.

27. Техника безопасности, биобезопасность при постановке иммунологических методов.

28. Первичные (врожденные) иммунодефициты. Приобретенные (вторичные) иммунодефициты.

29. Патологические иммунодефициты: алиментарные, вирусные иммунодефициты человека.

30. Патологические иммунодефициты: стрессовые, экологические, иммунодефициты, вызываемые лекарственными препаратами.

31. Серопрофилактика и серотерапия.

32. Антигенные структуры бактерий, вирусов и других микроорганизмов.

33. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

34. Неспецифические иммуномодуляторы. Специфические иммуномодуляторы.

35. Технология белковых биочипов и их применение в диагностике болезней.

36. Биосенсоры – экспресс методы анализа

Задания 2 типа

1. Приведите пример врожденного и приобретенного иммунитета.

2. Особенности анатомического строения тимуса. В чем значение возрастной инволюции тимуса?

3. Особенности строения красного костного мозга как органа иммунной системы.

4. Почему гуморальный иммунитет не способен эффективно реагировать на все антигены?

5. Сопоставьте функции и типы иммунных клеток.

6. В чем суть иммуномодулирующего действия препаратов? Приведите пример иммуномодулирующих препаратов.

7. Сопоставьте механизм действия и тип лекарственного препарата.

8. Чем первичный иммунодефицит отличается от вторичного? Приведите пример первичного иммунодефицита.

9. Является ли первичный иммунодефицит обратимым состоянием? Ответ обоснуйте.

10. Является ли вторичный иммунодефицит обратимым состоянием? Ответ обоснуйте. Приведите пример вторичного иммунодефицита.

11. Дайте характеристику классу лекарственных препаратов «вакцины». Какие они бывают? Существуют ли противопоказания для введения вакцин?

12. Дайте характеристику классу лекарственных препаратов «сыворотки». Чем они отличаются от вакцины? В каких случаях применяются?

13. Приведите пример инфекционных заболеваний, не имеющих этиотропного лечения.

14. На чем основан принцип применения серологических реакций для диагностики инфекционных заболеваний?

15. Приведите пример заболеваний, приводящих к иммунодефициту и объясните механизм повреждения иммунной системы.

16. Приведите пример заболеваний, патогенез которых основан на гиперреактивности иммунной системы.

17. В чем состоит принципиальное отличие реакций гиперчувствительности немедленного и замедленного типа?

18. Объясните роль иммунологии в лечении онкологических заболеваний.

19. Какие влияния на иммунную систему возможны при длительном приеме кортикостероидов?

20. Приведите пример самых распространённых аллергенов в популяции.

21. Дайте характеристику лабораторным методам диагностики аллергий и аллергических заболеваний.

22. Сопоставьте фенотип бронхиальной астмы и патогенез.

23. Дайте характеристику нарушениям в гуморальном звене иммунитета при инфекционных заболеваниях. Являются ли они обратимыми?

24. Объясните концепцию коллективного иммунитета. Почему вакцинация должна быть массовой?

25. Приведите пример препаратов-вакцин, не представленных на российском рынке.

Задания 3 типа

1.Больной В., 30 лет, предъявляет жалобы на приступы удушья, с затрудненным выдохом с откашливанием небольшого количества вязкой

стекловидной мокроты, чихание, заложенность носа, общую слабость, недомогание. Настоящее ухудшение с конца мая в течение 2 недель. Болен 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в мае-июне, в июле все симптомы исчезают. К врачам не обращался, но в этот раз приступы значительно сильнее, чаще, эффект от сальбутамола (ДАИ) минимальный, последние два дня делал более 10-15 вдохов в день. У больного имеется аллергия на клубнику (зуд кожи, насморк), пенициллин (сыпь). Объективно: состояние средней тяжести. Больной сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. ЧДД - 26 в мин. Дыхание громкое, со свистом на выдохе. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне жесткого с удлиненным выдохом дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет. Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 60% от должной.

Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента

2.Больной Д., 20 лет. Обратился к аллергологу в мае в связи с появлением (симптомы сохраняются уже 1,5 недели) насморка, заложенности носа, назального зуда и чихания. Не простужался, температура тела не повышалась, болей в горле, кашля не отмечал. При опросе выяснилось, что подобные явления беспокоили также в мае - июне прошлого года, в течение 3-4 недель, однако, были менее выражены, связал их с простудой, к врачам не обращался. В анамнезе в раннем детстве отмечалась пищевая аллергия – сыпь на куриный белок. У матери- постоянный насморк, по поводу которого не обследовалась. Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 36,20С. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности, сыпи нет. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД - 110/60, Ps-70 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, чистые, В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.

Вопросы: 1. Предположительный диагноз. 2. Тактика ведения больного на данном этапе. 3. Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения.

3.Пациент К, 40 лет, обратился на прем к аллергологу с жалобами на то, что после употребления в пищу некоторых фруктов и овощей (особенно апельсинов, персиков и слив) у него возникают ощущения припухлости и

чувство жжения в области губ и дёсен. Подобные симптомы возникали практически сразу после начала употребления в пищу вышеназванных фруктов и продолжались как минимум в течение последующего получаса. Развития каких- либо других побочных явлений (бронхоспазм, крапивница и коллапс) мужчина не припоминает. Тем не менее, пациент был серьёзно обеспокоен развитием данных симптомов и опасался развития серьёзных осложнений (в частности, развития анафилактического шока). При сборе анамнеза было выявлено, что пациент в течение многих лет страдал сезонным аллергическим риноконъюнктивитом (поллинозом).

Вопросы: 1. Предположительный диагноз. 2. Как связана реакция на пищевые продукты и на пыльцу? 3. Дальнейшие диагностические мероприятия, принципы лечения.

4.Женщина 77 лет была ночью доставлена в стационар по поводу внезапно развившегося массивного отёка языка, приступа удушья и одышки. При сборе анамнеза было выявлено, что подобные приступы ранее возникали как минимум 4 раза. Предыдущий приступ был крайне тяжёлым, сопровождался выраженным ларинго- и бронхоспазмом, в связи с чем возникла необходимость в интубации трахеи для последующего проведения искусственной вентиляции лёгких. Установлено, что женщина по поводу имеющейся у неё гипертонической болезни долгое время получала каптоприл и фуросемид.

Вопросы: 1. Предположительный диагноз. 2. Тактика ведения больного на данном этапе. 3. Дальнейшие мероприятия, принципы лечения.

5.Женщина, 38 лет, обратилась в стационар по поводу простудного заболевания и была осмотрена дежурным врачом. Спустя 20 минут после проведения осмотра у женщины развился выраженный отёк лица и век, возникли хрипы и затруднение дыхания, учащение сердцебиения, головокружение и шум в голове. После того, как у женщины начал развиваться отёк языка, её перевели в реанимационное отделение, где была проведена соответствующая терапия по поводу развившегося анафилактического шока (в частности, эпинефрин — внутримышечно, гидрокортизон — внутривенно). Симптомы анафилактического шока были быстро купированы, тем не менее, женщина продолжала оставаться под наблюдением в течение последующих суток. При сборе анамнеза никаких признаков атопических заболеваний у пациентки и её ближайших родственников выявлено не было. Среди перенесённых оперативных вмешательств отмечает несколько операций по поводу рефлюкса мочеточника, проведённых более 10 лет тому назад. Результаты диагностических аллергологических кожных проб выявили повышенную чувствительность к латексу, уровень адлергенспецифического IgE в сыворотке составил 57 МЕ/мл.

Вопросы: 1. С чем было связано развитие анафилактического шока? 2.

Дальнейшие лечебно-профилактические мероприятия.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Фармакология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 13

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 19

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 23

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Фармакология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Фармакология» ориентировано на получение обучающимися знаний грамотного подбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных препаратов по их фармакодинамическим и фармакокинетическим характеристикам, взаимодействию лекарственных препаратов, а также обучение студентов методологии освоения знаний по фармакологии с использованием научной, справочной литературы, официальных статистических обзоров, ресурсов Интернет и принципов доказательности, основам рецептурного документооборота и правилам выписывания рецептов на лекарственные препараты, хранения и использования лекарственных препаратов.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 и 6 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ и закономерностей фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных эффектов лекарственных средств при различных заболеваниях, с учетом их течения, сопутствующей патологии и изменения лекарственного средства в организме больного.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов знаний о содержании и значимости разделов фармакологии, ее понятий, терминов и принципов;
- обучение студентов осуществлению расчетов дозирования лекарств при разных условиях их фармакокинетики у больного;
- формирование знаний о клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов, применяемых в терапии,
- формирование навыка осуществления рационального выбора конкретных лекарственных средств и режима дозирования у данного больного, успешного решения ситуационных задач по клинической фармакологии;
- освоение универсальных алгоритмов выбора оптимальной

индивидуализированной фармакотерапии на основе клинико-фармакологических знаний;

- формирование знаний о фармакологических свойствах препаратов, используемых в качестве допинга и их влияния на организм человека.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	**ОПК-3**	ОПК-3.1. – Демонстрирует знания о фармакологических свойствах препаратов, используемых в качестве допинга и их влияния на организм человека.	фармакологические свойства препаратов, используемых в качестве допинга и их влияния на организм человека.	различать допинговые и допустимые к применению препараты	мер борьбы и профилактики с применением допинга в спорте	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов	самостоятельно назначать лечение, определять дозировку лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями	владения навыком выбора группы лекарственного средства, используя стандарты диагностики и лечения заболеваний, клинические рекомендации, учитывая тяжесть состояния пациента и характер течения заболевания	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	особенности дозирования ЛС в зависимости от возраста, характера заболевания и других факторов	применять различные способы введения лекарственных препаратов	применения знаний о методах выбора конкретного лекарственного препарата на основании инструкции по медицинскому применению, перечня ЖНВЛС, стандартов и диагностики и	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
					лечения заболеваний	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Знать и осуществлять контроль эффективности проводимой терапии, регулировать схемы назначенного лечения при необходимости	Учитывать противопоказания при назначении лечения, определять и выявлять нежелательные явления при приеме лекарственных средств	выбора лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств) препаратов как при монотерапии, так и при проведении комбинированного назначения лекарственных средств	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
5 семестр											
Тема 1. Введение в фармакологию. Рецептура. Твердые и мягкие, жидкие лекарственные формы.	4		6	2						10	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 2. Общая фармакология	3		6	2						10	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 3. Лекарственные средства, влияющие на вегетативную нервную систему	4		6	2						11	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 4. Лекарственные средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему	4		6	2						11	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 5. Иммунофармакология. Витаминные и гормональные лекарственные средства.	4		4	2						9	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Всего/сем	**19**		**28**	**10**						**51**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
6 семестр											
Тема 6. Лекарственные средства, влияющие на гомеостаз, кроветворение. Средства, влияющие на функции исполнительных органов.	10		8	2						10	Тестовые задания/ 5 Отчет по ситуационному практикуму /5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		ТКУ / балл Форма ПА
Очная форма											
Тема 7. Лекарственные средства для лечения инфекционных и вирусных заболеваний. Противогрибковые препараты. Противоопухолевые средства.	6		4	2						10	Тестовые задания/ 5 Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 8. Лекарственные средства, влияющие на функции ЦНС	6		2	2						10	Тестовые задания/ 5 Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 9. Гормональные средства.	4		4	2						12	Тестовые задания/ 5 Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 10. Допинг в спорте. Анаболические стероиды. Допинги нестероидной структуры. Всемирный антидопинговый кодекс	2		2							10	Тестовые задания/ 5
Всего/сем	**28**		**20**	**8**						**52**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**4**										
Всего по дисциплине	**47**		**48**	**18**						**103**	**100*2**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**252**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**7**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в фармакологию. Рецептура. Твердые и мягкие, жидкие лекарственные формы.

Определение предмета фармакологии, цели и задачи фармакологии, роль фармакологии среди других медико-биологических наук. Получение препаратов из растительного и животного сырья. Основные принципы и методы испытания новых препаратов.

Рецептурная терминология. Понятия, определения, правила выписывания твердых, мягких и жидких лекарственных форм. История отечественной фармакологии. Понятие о лекарственных веществах, лекарственных препаратах, лекарственных формах. Пути изыскания и клинические испытания новых лекарственных средств. Лекарственные формы, их классификация. Рецепт, определение. Структура рецепта. Формы рецептурных бланков. Общие правила составления рецепта. Обозначение концентраций и количеств лекарств в рецептуре. Принятые обозначения и сокращения, и Мази: определение, состав мази. Характеристика мазевых основ (вазелин, ланолин, животные жиры, растительные масла, синтетические основы, воски.

Суппозитории: определение, состав, виды суппозиториев (ректальные и вагинальные). Основы для приготовления суппозиторий. Применение, условия хранения. Пластыри: определение, виды пластырей, применение.

Гели: общая характеристика, применение, хранение. Лекарственные пленки: общая характеристика, хранение. Растворы. Обозначения концентраций растворов. Растворы для наружного и внутреннего применения.

Суспензии. Эмульсин. Настои и отвары. Настойки и экстракты (жидкие). Линименты. Микстуры. Правила выписывания жидких лекарственных форм в рецептах. Общая характеристика: жидких бальзамов, лекарственных масел, сиропов, аэрозолей, капель и их применение.

Способы стерилизации лекарственных форм. Лекарственные формы для инъекций в ампулах и флаконах. Стерильные растворы, изготовляемые в аптеках. Правила выписывания лекарственных форм для инъекций в рецептах и требования, предъявляемые к ним (стерильность, отсутствие химических и механических примесей).

Тема 2. Общая фармакология.

Общая фармакология. Фармакодинамика и фармакокинетика. Виды действия лекарственных веществ. Пути введения лекарственных веществ. Механизм действия лекарственных средств. Дозы лекарственных веществ. Значение состояния организма и внешних условий для действия лекарства. Всасывание и распределение лекарственных веществ. Биотрансформация и выведение лекарственных веществ. Понятие о

фармакогенетике. Побочное действие лекарственных веществ.

Тема 3. Лекарственные средства, влияющие на вегетативную нервную систему.

Средства, влияющие на эфферентную иннервацию. Холинергические средства. Анатомо-физиологические особенности вегетативной нервной системы. Строение холинергического синапса. Классификация лекарственных средств, влияющих на эфферентную нервную систему. Классификация веществ, действующих на холинергические синапсы. М-холиномиметические вещества: пиликарпина гидрохлорид, ацеклидин. Н-холиномиметические вещества: цититон, лобелина гидрохлорид, табекс, анабазин, никоретте. Общая характеристика. Применение, особенности действия. Токсическое действие никотина. Применение препаратов цитизина и лобелина для борьбы с курением. М- и Н-холиномиметки: фармакологические эффекты, показание к применению и побочные эффекты. Значение адреналина Влияние атропина на глаз, гладкие мышцы, железы, сердечно-сосудистую систему. Антихолинэстеразные средства: прозерин, физостигмин, неостигмин. Принцип действия. Основные фармакологические эффекты. Применение в медицинской практике. Токсическое действие фосфорорганические соединений, принципы лечения отравлений.

М-холиноблокирующие вещества: атропина сульфат, настойка и экстракт красавки, ипратропия бромид (атровент) платифиллина гидротартрат, гомотропин. Особенности действия и применение платифиллина, скополамина) в медицинской практике. Ганглиоблокирующие вещества (бензогексоний, пентамин, гигроний). Принцип действия. Влияние на артериальное давление, тонус гладких мышц, секрецию желез. Применение. Побочные эффекты. Курареподобные вещества (миорелаксанты периферического действия): тубокурарин хлорид, дитилин. Общая характеристика. Применение.

Понятие о строении адренергического синапса. Средства, действующие на передачу импульсов в адренергических синапсах. Классификация адренергических средств. Адренергические средства. Классификация адренотропных средств. Адреномиметики. Адренолитические средства.

Особенности действия адренотропных средств. Показания к применению. Побочное действие.

Тема 4. Лекарственные средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему.

Противоаритмические лекарственные средства. Лекарственные средства, применяемые при недостаточности коронарного кровообращения.

Антигипертензивные лекарственные средства. Лекарства влияющие, на гемостаз. Лекарственные средства, применяемые для лечения

сердечной недостаточности.

Антиангинальные средства. Лечение ишемической болезни сердца. Классификация лекарственных средств по характеру влияния на обеспечение миокарда кислородом. Особенности действия препаратов различных групп.

Гиполипидемические средства. Классификация. Механизм действия. Особенности лечения атеросклероза в зависимости от типа липопротеинемии. Показания к применению, побочное действие. Лекарственные средства для лечения острого инфаркта миокарда

Антигипертензивные средства. Классификация антигипертензивных средств по механизму действия.

Антигипертензивные средства миотропного действия. Антигипертензивные средства, влияющие на водно-солевой обмен. Антигипертензивные средства нейротропного действия. Антигипертензивные средства, влияющие на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему. Показания к применению. побочное действие. Диуретики. Классификация. Механизм действия диуретиков. Показания к применению. побочное действие.

Тема 5. Иммунофармакология. Витаминные и гормональные лекарственные средства.

Препараты влияющие на иммунитет: вакцины, сыворотки, фаги.

Иммуноглобулины. Иммунодепрессанты. Иммуномодуляторы. Противоаллергические (средства, применяемые при аллергических реакциях немедленного типа): Н1-гистаминоблокаторы, стабилизаторы мембран тучных клеток, антагонисты лейкотриеновых рецепторов, глюкокортикостероиды, функциональные антагонисты медиаторов аллергии. Фармакологическая характеристика иммуностимуляторов, иммуномодуляторов, иммуносупрессоров.

Применение препаратов интерферона и интерфероногенов. Классификация витаминных препаратов. Фармакологическая характеристика водорастворимых и жирорастворимых витаминных средств. Комплексные витаминные препараты. Гипервитаминозы. Антивитамины.

Препараты гормонов, их синтетические заменители и антагонисты. Гормональные препараты полипептидной структуры, производные аминокислот. Препараты гормонов гипоталамуса. Препараты гормонов гипофиза. Препараты гормонов щитовидной железы и паращитовидных желез, антитиреоидные средства.

Тема 6. Лекарственные средства, влияющие на гомеостаз, кроветворение. Средства, влияющие на функции исполнительных органов.

Средства, влияющие на свертывание крови и фибринолиз. Схема коагуляционного гемостаза. Классификация препаратов, влияющих на

свертывание крови. Механизм действия. Показания к применению, побочное действие. Средства, влияющие на кроветворение. Классификация. Механизм действия. Показания к применению. побочное действие. Средства, влияющие на функцию ЖКТ. Гастропротекторы. Антацидные и желчегонные средства. Гепатотропные средства и средства, применяемые при нарушении экскреторной функции поджелудочной железы. Средства, влияющие на моторику кишечника. Средства, влияющие на сократительную активность матки. Классификация основных маточных средств. механизм действия. Показания к применению. Препараты низкомолекулярного гепарина и их роль в современной медицине.

Средства, влияющие на функции органов дыхания. Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Отхаркивающие средства. Средства, применяемые при бронхиальной астме, бронхоспастических состояниях, синдроме бронхиальной обструкции (СБО). Противоаллергические средства. Лекарственные препараты, применяемые при отеке легких.

Тема 7. Лекарственные средства для лечения инфекционных и вирусных заболеваний. Противогрибковые препараты. Противоопухолевые средства.

Антисептические и дезинфицирующие средства. Определение. Классификация и основные представители. Соединения тяжелых металлов. Красители. Детергенты. Бигуаниды. Кислоты и щелочи. Производные нитрофурана. Другие препараты.

Бета-лактамные антибиотики. Тетрациклины. Аминогликозиды. Антибиотики-макролиды и азалиды. Линкосамиды (группа линкомицина). Группа левомицетина. Полимиксины. Гликопептиды. Антибиотики других групп. Сульфаниламидные препараты. Классификация. Производные 8-оксихинолона. Производные нафтиридина, хинолоны, фторхинолоны. Производные хиноксалина и нитрофурана. Противогрибковые средства. Классификация, механизм действия. Препараты. Показания к применению. Побочное действие. Противопротозойные средства. Классификация, механизм действия. Препараты. Показания к применению. Побочное действие. Противовирусные средства. Классификация, механизм действия. Препараты. Показания к применению. Побочное действие. Противоглистные средства. Классификация, механизм действия. Препараты. Показания к применению. Побочное действие. Понятие о химиопрепаратах. Показания к применению. Реабилитация после химиотерапии.

Стероидные и нестероидные противовоспалительные средства. Показания к применению. Основные принципы химиотерапии. Противоопухолевые средства. Классификация, механизм действия. Препараты. Показания к применению. Побочное действие. Побочное

действие лекарств.

Лечение отравлений лекарственными препаратами.

Тема 8. Лекарственные средства, влияющие на функции ЦНС

Средства, влияющие на ЦНС. Понятие об общих анестетиках. Ингаляционные анестетики. Неингаляционные анестетики. Средства для неингаляционного наркоза. Сравнительная характеристика средств для наркоза. Спирт этиловый. Острое отравление этиловым спиртом. Снотворные средства. Противоэпилептические средства. Понятие об эпилепсии и ее формы. Противоэпилептические препараты: классификация, механизм действия, показания к применению, побочные эффекты. Противопаркинсонические средства. Механизм развития болезни Паркинсона. Дофаминомиметики. Хроническое отравление этиловым спиртом (алкоголизм).

Холиноблокаторы. Болеутоляющие средства (опиоидные и неопиоидные анальгетики). Определение. Наркотические анальгетики. Классификация наркотических анальгетиков. Эффекты наркотических анальгетиков. Противопоказания для назначения наркотических анальгетиков. Ненаркотические анальгетики. Классификация ненаркотических анальгетиков. Антипсихотические средства (нейролептики). Нейролептики: механизм действия и основные эффекты. Классификация. Показания к применению. механизм действия. Побочные эффекты. Анксиолитические (транквилизаторы) средства. Классификация. механизм действия. Показания к применению. Нормотимические препараты (препараты лития. Ноотропные средства. Классификация. предположительный механизм действия. Показания к применению. Антидепрессанты. Классификация и механизм действия. Показания к применению. Средства, вызывающие лекарственную зависимость**.**

Тема 9. Гормональные средства.

Гормональные средства. Классификация гормональных средств. Минералокортикоиды. Естественные минералокортикоиды. Антагонисты минералокортикоидов. Гормоны поджелудочной железы и синтетические сахароснижающие препараты. Классификация препаратов инсулина. Противодиабетические средства. Дополнительные антидиабетические средства. Глюкокортикоиды. Аналоги природных глюкокортикоидов. Препараты синтетических глюкокортикоидов. Применение препаратов глюкокортикоидов. Препараты гормонов женских половых желез. Продукция эстрогенов и гестагенов. Препараты. Классификация. Показания к применению. Антиэстрогенные препараты. Гестагенные и антигестагенные препараты, их классификация. Контрацептивные средства. Классификация контрацептивных средств. характеристика препаратов. Препараты гормонов мужских половых желез (андрогены). Классификация. характеристика препаратов. Препараты гормонов

щитовидной железы и паращитовидных желез. Продукция гормонов щитовидной железы. Препараты гормонов щитовидной железы. Препараты гормонов паращитовидных желез. Гормоны гипофиза. Классификация гормонов гипофиза. Применение гормонов и их аналогов. Витамины. Классификация. Фармакологический эффект. Средства лечения остеопороза и подагры (механизм действия, показания к применению, побочные эффекты). Средства, влияющие на иммунитет и воспаление классификация, механизм действия. показания к применению, побочные эффекты).

Тема 10. Допинг в спорте. Анаболические стероиды. Всемирный антидопинговый кодекс

Определение понятия допинг. Классификация допинговых средств. Обзор нефармакологических допинговых методов. Применение допингов. Препараты, применяемые в период соревнований и в ходе тренировочного процесса. Анаболические стероиды. Анаболизм. Фармакологические эффекты тестостерона. Соматотропный гормон передней доли гипофиза. Синтетические анаболические стероиды. Андрогены. Фармакокинетика. Фармакологические эффекты. Применение у спортсменов. Побочные действия. Последствия длительного приема анаболических стероидов на различные органы и системы организма спортсмена. Список запрещенных веществ и методов. лекарственные средства, разрешенные для применения в спорте. Всемирный антидопинговый кодекс. Антидопинговый контроль. Группы фармакологических веществ, относящихся к допингу: стимуляторы ЦНС, наркотические вещества, анаболические вещества, диуретики, пептидные и глюкопротеиновые гормоны и их аналоги. Классы веществ, имеющие определенные ограничения. Основные клинические симптомы и лечебные мероприятия при отравлениях допингами. Отравление наркотическими аналгетиками: морфин, героин, кодеин, опий, промедол. Отравление барбитуратами: фенобарбитал, барбамил, барбитал, амобарбитал, секбутабарбитал. Стимуляторы (стимуляторы центральной нервной системы, симпатомиметики, анальгетики). Амфетамин (и его производные), эфедрин и фенилпропаноламин. Наркотические анальгетики. Морфин и его химические и фармакологические аналоги. Бета-блокаторы. Диуретики. Фармакокинетика. Фармакологические эффекты. Применение у спортсменов. Побочные действия.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, ситуационный практикум, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы

обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение в фармакологию. Рецептура. Твердые и мягкие, жидкие лекарственные формы.	Рецептурная терминология. Понятия, определения, правила выписывания твердых, мягких и жидких лекарственных форм. История отечественной фармакологии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 2. Общая фармакология	Терминология общей фармакологии. Биотрансформация и выведение лекарственных	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	веществ.	ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	
Тема 3. Лекарственные средства, влияющие на вегетативную нервную систему	Значение адреналина Влияние атропина на глаз, гладкие мышцы, железы, сердечно-сосудистую систему.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 4. Лекарственные средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему	Гиполипидемические лекарственные средства Лекарственные средства для лечения острого инфаркта миокарда	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 5. Иммунофармакология. Витаминные и гормональные лекарственные средства.	Фармакологическая характеристика иммуностимуляторов, иммуномодуляторов, иммуносупрессоров.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 6. Лекарственные средства, влияющие на гомеостаз, кроветворение. Средства, влияющие на функции исполнительных органов.	Препараты низкомолекулярного гепарина и их роль в современной медицине.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 7. Лекарственные средства для лечения инфекционных и вирусных заболеваний. Противогрибковые препараты. Противоопухолевые средства.	Понятие о химиопрепаратах. Показания к применению. Реабилитация после химиотерапии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 8. Лекарственные средства, влияющие на функции ЦНС	Хроническое отравление этиловым спиртом (алкоголизм).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
		ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	
Тема 9. Гормональные средства.	Препараты гормонов паращитовидных желез. Гормоны гипофиза. Классификация гормонов гипофиза. Применение гормонов и их аналогов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 10. Допинг в спорте. Анаболические стероиды. Допинги нестероидной структуры. Всемирный антидопинговый кодекс	Отравление наркотическими аналгетиками: морфин, героин, кодеин, опий, промедол. Отравление барбитуратами: фенобарбитал, барбамил, барбитал, амобарбитал, секбутабарбитал.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

Харкевич, Д. А. Фармакология : учебник / Д. А. Харкевич. - 13-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5883-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458839.html

Дополнительная литература:

1. Петров В. Е. Фармакология: рабочая тетрадь для подготовки к практическим занятиям: учебное пособие / В. Е. Петров, В. Ю. Балабаньян. - 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 292 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449295.html

2. Аляутдин, Р. Н. Фармакология. Ultra light: учебное пособие / Р. Н. Аляутдин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 529 с. - ISBN 978-5-9704-7197-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471975.html

3. Чабанова, В. С. Фармакология : учебное пособие / В. С. Чабанова. — 3-е изд. — Минск : Вышэйшая школа, 2022. — 448 с. — ISBN 978-985-06-3489-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/130006.html.

4. Общая рецептура : учебное пособие / Т. Р. Гришина, О. А. Громова, И. В. Гоголева [и др.]. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 134 с. — ISBN 978-5-4497-2299-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/132145.html.

5.Шилова Н.В. Противовирусные лекарственные средства: учебно-методическое пособие / Шилова Н.В., Савченко А.Ю., Дубовик Н.С.. — Москва : Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ», 2022. — 44 с. — ISBN 978-5-7262-2850-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/132689.html.

6. Шилова Н.В. Антибактериальные лекарственные средства: учебно-методическое пособие / Шилова Н.В., Савченко А.Ю., Дубовик Н.С. — Москва : Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ», 2023. — 32 с. — ISBN 978-5-7262-2984-3. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141169.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru
14	Фармация	https://pharmaciyajournal.ru/
15	Фарматека	http://www.pharmateca.ru/
16	Клиническая фармация	http://clinical-pharmacy.ru/
17	Фармацевтический вестник	http://www.pharmvestnik.ru/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
18	Экспериментальная и клиническая фармакология	http://ekf.folium.ru/index.php/ekf
19	Биофармацевтический журнал	http://biopharmj.ru/
20	Российские аптеки	http://rosapteki.ru/stati/
21	Химико-фармацевтический журнал	http://chem.folium.ru/index.php/chem
22	Фармацевтические технологии и упаковка	http://www.medbusiness.ru/5.php

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; демонстрационные образцы лекарственных препаратов; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Лаборатория микробиологии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Столы химические, стулья лабораторные, доска аудиторная, стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

Ламинар-бокс с функцией стерилизации; сухожаровой шкаф; термостат; микроскопы бинокулярные; питательные среды; химические реактивы и мелкий инструментарий для приготовления микропрепаратов; наборы для окраски по Цилю-Нильсену; наборы для окраски по Граму; масло иммерсионное; лабораторная посуда (чашки Петри, пробирки, микробиологические петли; лотки металлические); штативы для пробирок; стекла предметные; микроанаэростат; плита электрическая;

инфракрасные нагреватели; спиртовки; диагностикумы эритроцитарные (шигеллезный Зоне, шигеллезный Флекснера, сальмонелезный Ви-антигенный, сифилис РПГА-тест); анти-бактантиген-тест; комплимент сухой; энтеротест 16; набор микропрепаратов; эксикаторы; антисептики

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 7-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 6-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0 - не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 5 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 3-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-2 - Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0 - не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3	Тестовое задание	9-10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 7-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 5-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 3-4 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4	Тестовое задание	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания для ситуационного практикума</u>

Ситуационная задача № 1

Выпишите в рецептах:

1. 180 мл раствора калия йодида (Kalii iodidum) внутрь развернутой и сокращенной прописью. Разовая доза – 0,45. Назначить: По 1 столовой ложке 3 раза в день внутрь.

2. На 12 приемов микстуру, содержащую натрия бромид (Natrii bromidum) по 0,3 и кофеин бензоат натрия (Coffeini natrii-benzatis) по 0,1 на прием. Назначить: По 1 десертной ложке 3 раза в день внутрь.

3. 100 мл 1% спиртового раствора салициловой кислоты (Acidum salicylicum). Назначить: для протирания пораженного участка кожи 2 раза в день.

4. 10 мл 1% раствора пилокарпина гидрохлорида – ЯД (Pilocarpini hydrochloridum)! В темной склянке. Назначить: По 2 капли в оба глаза 2 раза в день.

5. 50 мл раствора барбамила для назначения в клизме (Barbamylum). Доза барбамила на 1 клизму 0,3.

Ситуационная задача № 2

Пациенту в состоянии тяжелой депрессии был назначен препарат. После лечения им в течение нескольких недель больной выпил кружку пива и съел бутерброд со свежим сыром. Через несколько минут у него развилась сильнейшая головная боль, резкая тахикардия, чувство страха.

Вопросы (задание):

1) Каким препаратом проводилось лечение?
2) Укажите особенности его действия и объясните причины возникших осложнений при употреблении указанных продуктов.

Ситуационная задача № 3

При одновременном приеме нитроглицерина (сублингвально) и дигитоксина (внутрь) первое лекарственное средство начинает действовать через 1 минуту, второе –через 3-6 часов.

Вопросы (задание):

1) Чем обусловлена разница в скорости наступления эффектов?

Ситуационная задача № 4

Магния сульфат применяют как седативное, желчегонное средство, в качестве слабительного средства, а также как гипотензивное средство для снижения АД при гипертоническом кризе.

Вопросы (задание):

1) Какие рациональные пути введения магния сульфата необходимо выбрать для получения данных эффектов?

Ситуационная задача № 5

Для лечения пневмонии был назначен антибиотик широкого спектра действия. Через несколько дней больной пожаловался на чувство жжения, сухость слизистой оболочки полости рта, болезненность и затруднение при глотании. При осмотре выявилось: пораженная слизистая оболочка полости рта гиперемирована, на ней блестящие белые точки, сливающиеся в пленки зеленовато бурого цвета. Слизистая оболочка под пленками разрыхлена, эрозирована.

Вопросы (задание):

1) Что принимал больной?
2) Какая ошибка была допущена при назначении данного препарата?

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Терапевтический диапазон – это разница между:

а) минимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией лекарственного средства в плазме крови

б) максимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией лекарственного средства в плазме крови

в) минимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией лекарственного средства в плазме крови

г) максимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией лекарственного средства в плазме крови

2. Механизм действия лекарственных средств изучает:

а) фармакокинетика

б) фармакогенетика

в) фармакодинамика

3. К главным преимуществам инъекционного способа введения лекарственных средств не относят:

а) быстрое наступление эффекта

б) меньшую опасность передозировки (особенно при введении препаратов с малой широтой терапевтического действия)

в) более точную дозировку

4. Биодоступность – это часть принятой внутрь дозы лекарственного

средства:

а) всосавшаяся в желудочно-кишечном тракте

б) поступившая в орган-мишень из крови

в) поступившая в системный кровоток в неактивной форме

г) поступившая в системный кровоток в активной форме

5. Толерантность – это:

а) постепенное ослабление действия препарата до полной утраты при длительном приеме ЛС

б) постепенное усиление действия препарата при длительном приеме

в) тахифилаксия

6. При биотрансформации лекарственных средств в организме, как правило, образуются:

а) более липофильные метаболиты

б) более гидрофильные метаболиты

в) более активные метаболиты

7. Лекарственное средство попадает в кровь, минуя печень, при введении:

а) сублингвально

б) ректально

в) подкожно

г) перорально

8. К парентеральным путям введения лекарственных средств относятся:

а) инъекционный

б) сублингвальный

в) внутрисердечный

г) внутрикостный

д) интраназальный

е) конъюнктивальный

9. К органическим вяжущим относится:

а) Квасцы

б) Ксероформ

в) Танин

г) Жидкость Бурова

д) Дерматол

е) Ромазулон

10. Вяжущие препараты при соприкосновении с тканями образуют:

а) коллоидную пленку

б) альбуминатную пленку

в) рыхлый альбуминат

11.Назвать препарат и выписать в рецептах:
а) МА в свечах
б) МА, обладающий противоаритмическим действием.
в) МА, входящий в состав комбинированного препарата, где второй компонент –адреналин МА, нерастворимый в воде
12.Назвать препарат и выписать в рецептах:
а) МА, применяемый при интубации гортани
б) МА для применения в стоматологии
в) МА для применения в офтальмологии
г) МА, обладающий наиболее выраженным центральным действием

13.Механизм действия местно-анестезирующих веществ:
а) с белками тканей образуют альбуминаты
б) блокируют М-холинорецепторы
в) угнетают неспецифические активирующие системы ЦНС
г) вызывают парабиоз нервных клеток
д) блокируют натриевые каналы.

14. Прокаин (новокаин) не используется для терминальной анестезии потому, что:
а) не оказывает обволакивающего действия
б) плохо проникает через неповрежденную кожу и слизистую
в) быстро всасывается и угнетает ЦНС
г) вызывает деструкцию тканей при достаточной концентрации

15. Для инфильтрационной, проводниковой и спинномозговой анестезии не применяют:
а. прокаин (новокаин)
б) бензокаин (анестезин)
в) лидокаин (ксикаин)
г) тримекаин
д) тетракаин (дикаин)

16. Средствами только терминальной анестезии являются:
а. бензокаин (анестезин)
б) прокаин (новокаин)
в) бупивакаин
г) лидокаин (ксикаин)

17. Для спинномозговой анестезии прокаин (новокаин) используется в следующих концентрациях:
а. 0,2% - 0,5% раствор
б) 1% раствор

в) 2% раствор
г) 5% - 10% раствор

18. Выраженным противоаритмическим эффектом обладает:
а. лидокаин (ксикаин)
б) прокаин (новокаин)
в) бензокаин (анестезин)
г) тетракаин (дикаин)

19. Локализация М-холинорецепторов.
а) клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон;
б) нейроны симпатических ганглиев;
в) нейроны парасимпатических ганглиев;
г) нейроны центральной нервной системы;
д) клетки скелетных мышц;
е) хромаффинные клетки мозгового вещества надпочечников;
ж) каротидные клубочки.

20. Локализация Н-холинорецепторов.
а) клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон;
б) нейроны симпатических ганглиев;
в) нейроны парасимпатических ганглиев;
г) нейроны центральной нервной системы;
д) клетки скелетных мышц;
е) хромаффинные клетки мозгового вещества надпочечников;
ж) каротидные клубочки.

21. Локализация альфа-1-адренорецепторов.
а) сосуды кожи, слизистых, органов брюшной полости, почек;
б) сосуды скелетных мышц;
в) мышцы селезенки;
г) радиальная мышца радужки глаза;
д) мышцы бронхов;
е) сфинктеры кишечника.

22. Локализация альфа-2-адренорецепторов.
а) гладкие мышцы бронхов;
б) пресинаптические структуры ЦНС;
в) коронарные сосуды;
г) сосуды скелетных мышц;
д) сосуды почек.

23. Локализация бета -1-адренорецепторов.

а) мышцы бронхов;
б) сосуды скелетных мышц;
в) синусовый и атриовентрикулярный узлы сердца;
г) коронарные сосуды сердца;
д) сосуды кожи и слизистых.

24. Локализация бета-2-адренорецепторов.
а) мышцы бронхов, матки, кишечника;
б) сосуды почек;
в) сосуды скелетных мышц;
г) сосуды кожи и слизистых;
д) коронарные сосуды, сосуды легких и мозга.

25. М-холиномиметические средства.
а) ацеклидин;
б) галантамин;
в) карбохолин;
г) пилокарпин;
д) цититон;
е) цититон.

26. Антихолинэстеразные средства:
а) галантамин;
б) пилокарпин;
в) платифиллин;
г) неостигмин;
д) физостигмин;
е) армин.

27. Ганглиоблокаторы:
а) азаметоний;
б) суксаметоний хлорид (дитилин);
в) галантамин;
г) неостигмин; (прозерин);
д) бензогексоний.
28. М-холиноблокаторы:
а) атропин;
б) пирензепин (гастрозепин);
в) галантамин;
г) цитизин;
д) метацин.

29. Укажите альфа-1-адреномиметики.
а) норэпинефрин (норадреналин);
б) пропранолол (анаприлин);

в) мезатон;
г) фетанол;
д) изопреналин (изадрин);
е) нафазолин (нафтизин).

30. Альфа-2-адреномиметики:
а) неофедрин (эфедрин);
б) орципреналина сульфат (алупент);
в) клонидин (клофелин);
г) добутамин; д) метилдофа (допегит).

31. Веществами альтернативными допингу, являются
1) анаболики растительного происхождения;+
2) белковые, углеводные и липидные продукты повышенной биологической ценности;+
3) интермедиаты и субстраты энергетического обмена и метаболизма нуклеиновых кислот;
4) психотропные стимуляторы;
5) симпатомиметические амины;
6) стимуляторы деятельности центральной нервной системы.

32. Вещество вносится в запрещенный список, если оно
1) маскирует использование других веществ;+
2) представляет угрозу для здоровья спортсмена;
3) противоречит духу спорта;
4) соответствует любым двум вышеуказанным условиям;+
5) улучшает спортивные результаты.

33. Группами препаратов, относящимися к допинговым средствам, являются
1) адаптогены растительного и животного происхождения;
2) анаболики растительного происхождения;
3) белковые, углеводные и липидные продукты повышенной биологической ценности;
4) симпатомиметические амины;+
5) стимуляторы деятельности центральной нервной системы.+

34. Действие какого закона распространяется на пищевые добавки?
1) закон о качестве и безопасности пищевых продуктов;+
2) закон о лекарственных препаратах;
3) закон об обязательном отпуске по рецепту.

35. Дисквалифицированному за допинг спортсмену
1) не разрешается в течение срока действия дисквалификации принимать участие в организованных тренировочных мероприятиях, а

также в соревнованиях любого рода;+

2) разрешается продолжать тренироваться в течение срока дисквалификации, но не разрешено принимать участие в соревнованиях любого рода;

3) разрешается тренироваться в течение срока действия дисквалификации и принимать участие в соревнованиях в других видах спорта;

4) разрешается тренироваться в течение срока действия дисквалификации и участвовать в товарищеских матчах.

36. Допинг-контроль проводится

1) в период между соревнованиями;+

2) на соревнованиях;+

3) по согласованию со страной, где проходят соревнования;

4) только в отдельных видах спорта.

37. Как часто необходимо проходить допинг-контроль?

1) 1 раз в 3 месяца;

2) 1 раз в 6 месяцев;

3) 1 раз в год;

4) неограниченное число раз.+

38. Как часто обновляется запрещенный список?

1) 1 раз в 3 года;

2) 1 раз в год;

3) 2 раза в год;

4) запрещенный список может быть пересмотрен в любой момент;+

5) каждый квартал.

39. Какие группы препаратов относятся к допинговым средствам?

1) адаптогены растительного и животного происхождения;

2) анаболизирующие средства растительного происхождения;

3) белковые, углеводные и липидные продукты повышенной биологической ценности;

4) симпатомиметические амины;+

5) стимуляторы деятельности центральной нервной системы.+

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Фармакология» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов по ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

5 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Определение фармакологии, ее место среди других медицинских и биологических наук.
2. Понятие о лекарственном веществе, средстве, препарате. Источники их получения. Основные принципы и методы испытания новых препаратов. Фармакопея.
3. Фармакокинетика лекарственных средств (пути введения, основные механизмы их всасывания и биологические барьеры на их пути)
4. Биотрансформация лекарственных веществ в организме.
5. Комбинированное применение и взаимодействие лекарственных средств (виды синергизма и антагонизма).
6. Повторное применение лекарственных веществ.
7. Побочное и токсическое действие лекарственных средств. Тератогенность и эмбриотоксичность.
8. Понятие о дозе. Характеристика доз. Широта терапевтического действия.
9. Жидкие лекарственные формы (растворы, микстуры, капли, инъекции).
10. Жидкие лекарственные формы (настои, отвары, настойки, экстракты, сборы).
11. Твердые лекарственные формы (порошки, таблетки).
12. Магистральные и официнальные прописи.
13. Мягкие лекарственные формы (свечи, шарики, линименты, эмульсии)
14. Мягкие лекарственные формы (мази, пасты, пластыри, суппозитории)
15. Рецепт. Виды рецептурных бланков. Общие правила выписывания рецепта.
16. М-холиномиметические средства. 16.Антихолинэстеразные средства.
17. Миорелаксанты.
18. Ганглиоблокирующие средства.
19. М-холинолитики (гр. атропина)
20. Адреномиметические средства.
21. Адреноблокирующие средства. Симпатолитики.
22. Антиаллергические средства.
23. Средства для ингаляционного и неингаляционного наркоза.
24. Снотворные средства. Этиловый спирт. Принципы лечения алкоголизма.
25. Наркотические анальгетики.
26. Нестероидные противовоспалительные средства. Неселективные ингибиторы ЦОГ -1 и ЦОГ - 2.
27. Седативные средства.
28. Нестероидные противовоспалительные средства. Селективные ингибиторы ЦОГ- 2.

29. Транквилизаторы (производные дифенилметана, бензодиазепина, пропандиола).

30. Нейролептики.

31. Аналептики.

32. Антидепрессанты.

33. Ноотропные препараты.

34. Сердечные гликозиды (препараты группы наперстянки).

35. Сердечные гликозиды (строфантин, препараты ландыша, весеннего горицвета)

Задания 2 типа

1. Охарактеризуйте противоаритмические средства. Приведите пример.

2. Охарактеризуйте антиангинальные средства. Приведите пример.

3. Охарактеризуйте гипотензивные средства. Приведите пример.

4. Охарактеризуйте мочегонные средства (ингибиторы карбоангидразы, тиазиды, «петлевые диуретики»). Приведите пример.

5. Охарактеризуйте средства, стимулирующие лейкопоэз. Приведите пример.

6. Охарактеризуйте средства, стимулирующие эритропоэз. Приведите пример.

7. Охарактеризуйте вещества, способствующие свертыванию крови. Приведите пример.

8. Охарактеризуйте непрямые антикоагулянты. Приведите пример.

9. Охарактеризуйте прямые антикоагулянты. Приведите пример.

10. Охарактеризуйте препараты витаминов С, Р, В5 Приведите пример.

11. Охарактеризуйте препараты витаминов группы В (В1, В2, В6). Приведите пример.

12. Охарактеризуйте препараты витаминов А и Е. Приведите пример.

13. Охарактеризуйте препараты витаминов Д и К. Приведите пример.

14. Охарактеризуйте препараты гормонов передней доли гипофиза. Приведите пример.

15. Охарактеризуйте препараты гормонов средней и задней доли гипофиза. Приведите пример.

16. Охарактеризуйте гормональные препараты поджелудочной железы, антидиабетические средства. Приведите пример.

17. Охарактеризуйте препараты гормонов коры надпочечников. Приведите пример.

18. Охарактеризуйте препараты мужских половых желез. Анаболические стероиды. Приведите пример.

19. Охарактеризуйте препараты гормонов щитовидной железы и антитиреоидные средства. Приведите пример.

20. Охарактеризуйте женские половые гормоны и их препараты. Приведите пример.

21. Охарактеризуйте желчегонные средства. Приведите пример.

22. Охарактеризуйте антидиарейные средства и слабительные средства. Приведите пример.

23. Охарактеризуйте сульфаниламиды. Приведите пример.

24. Охарактеризуйте антисептические и дезинфицирующие средства. Приведите пример.

25. Назовите общие принципы антибиотикотерапии. Особенности применения. Побочные эффекты антибиотиков. Резистентность. Приведите пример.

26. Охарактеризуйте антибиотики группы макролидов. Приведите пример.

27. Охарактеризуйте антибиотики группы цефалоспоринов и пенициллина. Приведите пример.

28. Охарактеризуйте антибиотики группы аминогликозидов. Приведите пример.

29. Охарактеризуйте антибиотики группы тетрациклинов. Приведите пример.

30. Охарактеризуйте противотуберкулезные антибиотики. Приведите пример.

31. Охарактеризуйте антибактериальные средства группы фторхинолонов. Приведите пример.

32. Охарактеризуйте противовирусные, противоковидные средства. Приведите пример.

33. Охарактеризуйте антигельминтные препараты. Приведите пример.

34. Охарактеризуйте противогрибковые средства. Приведите пример.

35. Назовите принципы неотложной помощи при отравлении лекарственными веществами. Приведите пример.

Задания 3 типа

1. Выпишите рецепт: 500 мл 0,02 % раствора фурацилина. Назначьте для промывания ран.

2. Выпишите рецепт: 100 мл 10 % масляного раствора камфоры. Назначьте для растирания области сустава.

3. Выпишите рецепт: 50 мл 1 % спиртового раствора бриллиантового зелёного. Назначьте для смазывания поражённых участков кожи.

4. Выпишите рецепт: 300 мл 10 % раствора кальция хлорида. Назначьте по 1 ст. 4 раза в день.

5. Выпишите рецепт: 180 мл 1 % р-ра натрия бромида. Назначьте по 1 ст.л.3 р. в день.

6. Выпишите рецепт: 180 мл настоя из 0,6 гр травы горицвета весеннего. Назначьте по 1 ст. л. 4 р. в день.

7. Выпишите рецепт: 200 мл отвара коры дуба. Назначьте для полоскания.

8. Выпишите рецепт: 20 мл настойки ландыша и настойки валерианы

поровну. Назначьте по 20 кап. 3 р. в день.

9. Выпишите рецепт: 20 мл экстракта крушины жидкого. Назначьте по 20 кап. 3 р. в день

10. Выпишите рецепт: 15 мл адонизида. Назначьте по 15 капель 3 р. в день.

11. Выпишите рецепт: 180 мл микстуры с содержанием по 0,015 гр. кодеина фосфата и 0,5 гр. калия бромида. На приём назначьте по 1 ст.л. 3 р. в день.

12. Выпишите рецепт: 20 гр. цинковой мази. Назначьте для нанесения на поражённые участки кожи.

13. Выпишите рецепт: 50 гр. мази на вазелине, содержащей 0,5 гр. неомицина сульфата. Назначьте для смазывания участков кожи.

14. Выпишите рецепт: 10 суппозиториев «Бетиол». Назначьте по 1 суппозитории 2 р. в день.

15. Выпишите рецепт: 20 таб. анальгина по 0,5 гр. Назначьте по 1 таб. при головной боли.

16. Выпишите рецепт: 10 таб. «Аэрон». Назначьте по 1 таб. 2 р. в день.

17. Выпишите рецепт: 20 драже, содержащих по 0,05 гр. диазолин. Назначьте по 1 драже 2 р. в день.

18. Выпишите 20 гр. порошка стрептоцида. Назначьте для нанесения на рану.

19. Выпишите рецепт: 10 порошков, содержащих по 0,02 гр. дибазола и папаверина гидрохлорида и 0,01 гр. фенорбитала. Назначьте по 1 порошку 3 р. в день.

20. Выпишите рецепт: 20 порошков, содержащих по 0,1 гр. бромкамфоры и 0,05 гр. хинидина сульфата в желатиновых капсулах. Назначьте по 1 капсуле 2 р. в день.

21. Выпишите рецепт:10 ампул, содержащих по 50 мл. 40 % р-ра глюкозы. Назначьте для внутривенного введения по 50 мл.

22. Выпишите рецепт: 10 ампул, содержащих по 1 мл. кордиамина. Назначьте по 1 мл.под кожу 2 р. в день.

23. Выпишите рецепт: 12 флаконов, содержащих по 500.000 ЕД бензилпенициллина натриевой соли. Назначьте для в/м введения, по 500.000 ЕД 4 р. в сутки, предварительно содержимое флакона развести в 2 мл. 0,5 % раствора новокаина.

24. Выпишите рецепт: 6 флаконов, содержащих по 5 мл. инсулина. Назначьте для п/к введения по 0,5 мл 2 р. в день.

25. Выпишите рецепт: 500 мл. 0,9 % стерильного изотонического раствора натрия хлорида. Назначьте для в/в капельного введения.

26. Выпишите рецепт: раствор, содержащий бриллиантового зелёного 0,5 гр. и спирта этилового 70 % 50 мл. Назначьте для смазывания гнойничков.

27. Выпишите рецепт: 10 ампул 5 % масляного раствора токоферола ацетата по 1 мл. Назначьте по 1 мл в/м через день.

28. Выпишите рецепт: 10 таблеток, содержащих теобромина по 0,03 гр. Назначьте по 1 таблетке 2 р. в день.

29. Выпишите раствор, состоящий из 0,1 гр. ментола и 10 мл вазелинового масла. Назначьте по 5 капель в нос.

30. Выпишите глазную мазь, состоящую из 1,0 сульфацила натрия, 0.4 гр. ланолина и вазелина до 5,0. Назначьте для закладывания за нижнее веко 1 р. в день.

31. Выберите препарат для лечения авитаминоза, укажите эффекты препарат для данного случая:

32. При данном авитаминозе характерны: кровоточивость, разрыхление десен, расшатывание и выпадение зубов; возникают кровоизлияния в мышцах, коже; костная ткань становится более пористой, хрупкой, что может привести к переломам костей. Длительное отсутствие этого витамина приводит к смерти от истощения или от присоединения инфекционных заболеваний. Это объясняется тем, что для данного авитаминоза характерна пониженная сопротивляемость организма к инфекциям.

33. Выберите препарат для лечения ребенка, укажите эффекты выбранного препарата. Можно ли заменить данный препарат на рыбий жир, в котором содержится витамин:

34. К педиатру обратилась мать с ребенком 1 года по поводу искривления нижних конечностей и отсутствия зубов. При осмотре выявлена деформация позвоночника и грудной клетки, гипотония мышц, отставание в общем развитии ребенка. Выставлен диагноз: рахит

35. Определите фармакологическую принадлежность (раздел, класс, группа), формы выпуска и пути введения этих препаратов: бутамид (МНН: Толбутамид), манинил (МНН: Глибенкламид), сиофор (МНН: Метформин).

36. Назовите другие ЛС из этих фармакологических групп для исключения возможности их одновременного приема с указанными препаратами. Расскажите о механизме сахароснижающего действия этих препаратов. Проинструктируйте пациентов о побочных эффектах и возможных взаимодействиях этих препаратов с другими ЛП.

37. Выпишите рецепт на один из указанных препаратов.

38. Определите фармакологическую принадлежность (раздел, класс, группа), особенности состава (одно-, двух-, трехфазные) и дозировки (высоко-, низко- микродозированные), и формы выпуска препаратов: марвелон (МНН: Дезогестрел + Этинилэстрадиол), антеовин (МНН: Левоноргестрел + Этинилэстрадиол), тризистон (МНН: Левоноргестрел + Этинилэстрадиол). Назовите другие ЛС из этих фармакологических групп для исключения возможности их одновременного приема с указанными препаратами.

39. Расскажите о механизме контрацептивного действия этих препаратов и показаниях к их применению.

40. Проинструктируйте пациенток о способах применения этих

препаратов при различных показаниях, и возможных побочных эффектах этих препаратов. Выпишите рецепт.

6 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Принципы классификации лекарственных препаратов. Источники справочной информации о лекарственных средствах.
2. Дозирование лекарств. Классификация доз. Терапевтическая широта.
3. Понятие о фармакодинамике и фармакокинетике лекарственных веществ. Этапы фармакокинетики лекарств.
4. Основные механизмы всасывания лекарственных веществ. Примеры. Биодоступность лекарств.
5. Факторы, влияющие на распределение лекарственных веществ в организме. Примеры.
6. Метаболизм лекарств в организме. Реакции метаболизма 1-й и 2-й фазы. Примеры.
7. Выведение лекарственных веществ из организма. Элиминация лекарств, факторы, влияющие на неё. Период полужизни лекарств.
8. Пути введения лекарственных препаратов в организм. Примеры.
9. Местное и резорбтивное действие лекарственных препаратов. Примеры.
10. Тонизирующиее, возбуждающее, седативное и угнетающее действие лекарств. Примеры.
11. Избирательное, преимущественное, общеклеточное действие лекарств. Примеры.
12. Обратимое и необратимое действие лекарств. Примеры.
13. Прямое, косвенное и рефлекторное действие лекарств. Примеры.
14. Виды лекарственной терапии. Примеры.
15. Механизмы действия лекарственных препаратов. Роль рецепторов в опосредовании эффектов лекарств. Примеры. Понятие о лигандах, агонистах и антагонистах рецепторов. Примеры.
16. Нерецепторные механизмы действия лекарственных препаратов. Примеры.
17. Синергизм как вариант взаимодействия лекарств друг с другом. Виды синергизма. Примеры. Клиническое значение.
18. Антагонизм как вариант взаимодействия лекарственных препаратов друг с другом. Примеры. Использование антагонизма лекарств в клинической практике.
19. Явления, возникающие при повторном применении одного и того же лекарства. Привыкание, пристрастие и кумуляция. Примеры. Клиническое значение.
20. Зависимость действия лекарственных веществ от возраста и иных индивидуальных особенностей и состояний организма. Примеры.

21. Несовместимость лекарственных веществ: фармацевтическая и фармакологическая. Примеры.

22. Источники лекарственных препаратов. Примеры. Этапы создания и внедрения новых лекарственных средств.

23. Побочное действие лекарственных веществ. Варианты. Примеры.

24. Холиномиметические средства. Классификация. М-холиномиметики. Действие на различные органы и ткани. Показания к применению. Отравления мускарином: причины, симптомы, лечение.

25. Антихолинэстеразные препараты. Механизм действия. Основные фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочное и токсическое действие антихолинэстеразных средств. Лечение отравлений. Фосфорорганические соединения, синтезированные в Казани.

26. Н-холиномиметики. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Токсическое действие никотина.

27. М - холиноблокирующие средства. Источники получения. Механизм действия. Влияние на органы, имеющие холинергическую иннервацию, а также на центральную нервную систему. Характеристика отдельных препаратов и их практическое применение. Влияние М-холиноблокаторов на глаз, использование этих эффектов в глазной практике. Причины и симптомы отравления М-холиноблокаторами. Меры помощи.

28. Ганглиоблокаторы. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Возможные осложнения и меры их профилактики.

29. Миорелаксанты. Классификация. Механизмы действия. Применение. Побочные эффекты. Взаимодействие миорелаксантов с антихолинэстеразными препаратами.

30. Адреномиметики. Классификация. Механизмы действия. Сравнительная характеристика эпинефрина, норэпинефрина, изопреналина и фенилэфрина (спектр действия препаратов на адренорецепторы, особенности фармакологических эффектов, показаний и противопоказаний к применению).

31. Эфедрин. Особенности механизма действия, основные фармакологические эффекты, показания и противопоказания к применению.

32. Адреноблокаторы. Классификация. Фармакологические эффекты основных представителей. Особенности применения. Побочные эффекты.

33. Симпатолитики. Механизм действия. Основные фармакологические свойства, применение и побочные эффекты.

34. Местные анестетики. Классификация. Механизм действия. Сравнительная оценка препаратов и их применение для разных видов анестезии. Токсические эффекты местно-анестезирующих веществ и меры их предупреждения.

35. Средства для наркоза. Классификация. Последовательность действия на центральную нервную систему и стадии эфирного наркоза. Сравнительная характеристика средств для ингаляционного наркоза.

Побочные эффекты и меры помощи. Средства для неингаляционного наркоза. Классификация. Механизмы действия. Фармакологические особенности отдельных препаратов. Побочные эффекты. Понятие о комбинированном и потенцированном наркозе.

36. Этиловый спирт. Влияние на центральную нервную систему. Применение резорбтивного противомикробного и раздражающего действия спирта этилового в медицинской практике. Острое отравление этиловым спиртом и его лечение. Алкоголизм, его социальные аспекты. Принципы лечения алкоголизма. Механизм действия тетурама и его использование при лечении алкоголизма.

37. Снотворные средства. Классификация. Механизмы действия. Побочные эффекты снотворных средств. Возможность развития лекарственной зависимости. Острое отравление снотворными препаратами, принципы его лечения.

38. Противоэпилептические средства. Механизмы действия противоэпилептических средств. Сравнительная оценка эффективности отдельных препаратов при разных формах эпилепсии. Средства для купирования эпилептического статуса. Побочные эффекты противоэпилептических средств.

39. Противопаркинсонические средства. Основные принципы фармакологической коррекции проявлений болезни Паркинсона. Классификация и механизм действия противопаркинсонических средств. Сравнительная характеристика отдельных препаратов. Основные побочные эффекты.

40. Наркотические анальгетики. Классификация. Морфин. Механизм болеутоляющего действия. Фармакологические эффекты, обусловленные влиянием на центральную нервную систему и деятельность внутренних органов. Показания к применению. Побочные эффекты и противопоказания. Привыкание, лекарственная зависимость. Острое отравление морфином, принципы лечения.

41. Сравнительная фармакологическая характеристика омнопона, кодеина, фентанила и тримеперидина. Особенности их применения. Острое и хроническое отравление опиоидными анальгетиками, принципы его лечения. Специфические антагонисты опиоидных анальгетиков. Наркомания: социальное значение, меры профилактики и лечения.

42. Ненаркотические анальгетики. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты, показания и противопоказания к применению. Побочное действие. Ненаркотические анальгетики - селективные ингибиторы ЦОГ-2. Особенности действия. Показания к применению. Противопоказания. Основные побочные эффекты.

43. Нейролептики. Классификация. Механизм действия, центральные и периферические фармакологические эффекты. Сравнительная характеристика отдельных препаратов. Применение в медицинской практике. Побочные эффекты, их фармакологическая коррекция. Сущность понятия "нейролептаналгезия".

44. Транквилизаторы. Классификация. Механизмы действия. Сравнительная характеристика отдельных препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Привыкание, лекарственная зависимость.

45. Психостимуляторы. Классификация. Механизм действия, центральные и периферические эффекты кофеина. Влияние кофеина на сердечно-сосудистую систему. Показания к применению. Побочные эффекты. Особенности дозирования. Возможность развития лекарственной зависимости.

Задания 2 типа

1. Приведите пример G-белков.
2. Дайте характеристику типов клинических исследований.
3. Дайте характеристику доклиническому этапу исследований.
4. Дайте характеристику клиническому этапу исследований
5. Сопоставьте препараты и соответствующий фармакокинетические кривые.
6. Приведите пример лекарств, действующих на ядерные рецепторы.
7. Сопоставьте тип лекарства и механизм действия.
8. Приведите пример обратимых ингибиторов ЦОГ.
9. Приведите пример лекарств, действующих на ЦОГ-3.
10. Дайте характеристику классу лекарственных препаратов «иммуномодуляторы».
11. Дайте характеристику классу лекарственных препаратов «гепатопротекторы».
12. Дайте характеристику классу лекарственных препаратов «ноотропы».
13. Приведите пример препаратов, используемых во время гиперкриза.
14. Дайте характеристику понятию «фармакодинамика».
15. Приведите пример заболеваний, которые нарушают всасывание лекарств.
16. Приведите пример продуктов, которые влияют на всасывание лекарств.
17. Сопоставьте класс антигипертензивных препаратов и механизм действия.
18. Объясните механизм «сырного» синдрома.
19. Дайте характеристику типам побочных реакций.
20. Приведите пример поствакцинальных осложнений.
21. Дайте характеристику роли формулы Ньютона-Лейбница в определении фармакокинетических параметров.
22. Сопоставьте адреноблокаторы и их специфичность в отношении рецепторов.
23. Дайте характеристику нарушениям при передозировке парацетамолом.

24. Объясните необходимость отказа от алкоголя во время приема лекарств.

25. Приведите пример лекарств, которые могут приводить к снижению веса.

Задания 3 типа

1.Психиатрическая клиническая больница города С. осуществляет консультативную, лечебно-диагностическую, психопрофилактическую, реабилитационную психотерапевтическую помощь в амбулаторных и стационарных условиях. Структурным подразделением клиники является аптека, осуществляющая организацию обеспечения пациентов клиники лекарственными препаратами, перевязочными средствами, медицинскими изделиями, предметами и средствами личной гигиены, предназначенными для ухода за больными. Для лекарственного обеспечения пациентов 1-го психиатрического отделения клиники в аптеку поступило требование на следующие лекарственные препараты: галоперидол, амитриптилин, клозапин (азалептин). Требование выписано на русском языке, имеет штамп медицинской организации, подписано заместителем главного врача по лечебной работе. Провизор отказал в отпуске лекарственных препаратов.

Вопросы

1. К каким фармакотерапевтическим группам относятся эти препараты? 2. Наличие риска каких побочных эффектов отличают галоперидол от клозапина? 3. Какие фармакологические эффекты характерны для амитриптилина и каков механизм их развития? 4. Каков порядок оформления требований-накладных на получение данных лекарственных препаратов в отделения из аптеки медицинской организации? 5. Какие группы лекарственных препаратов подлежат предметно-количественному учету в аптеке медицинской организации? Как должен быть организован предметно-количественный учет лекарственных средств в аптеке?

2.Многопрофильная городская клиническая больница города В. имеет в своем составе аптеку, осуществляющую организацию обеспечения пациентов клиники лекарственными препаратами и перевязочными средствами, медицинскими изделиями, средствами гигиены и ухода за больными. В аптеку обратилась старшая медицинская сестра травматологического отделения с требованием, выписанным на получение 40 ампул 1%-ного раствора для инъекций морфина и 50 капсул трамадола (трамала) для оказания медицинской помощи пациентам в отделении. Требование выписано на русском языке и имеет все необходимые реквизиты. Однако провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов.

Вопросы

1. К какой фармакотерапевтической группе относятся морфин и

трамадол; какие фармакологические эффекты характерны для препаратов этой группы? 2. Каким препаратом следует воспользоваться при передозировке этими средствами и в чем состоит принцип его действия? 3. Каков порядок оформления требований-накладных на лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету? 4. Укажите порядок хранения препаратов, включенных в список II перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в аптеке медицинской организации. 5. Какой метод используется для определения потребности в морфине? Объясните методику расчета требуемого количества препарата на год для травматологического отделения на 50 коек.

3.В аптеку города В. обратилась женщина с рецептом на трансдермальную терапевтическую систему фентанила, выписанным на рецептурном бланке по форме №148-1/у-04(л), оформленном в соответствии с требованиями нормативных документов. Посетительница поинтересовалась у провизора, как правильно следует использовать данную лекарственную форму? Провизор сообщил, что препарат следует наносить на неповрежденный участок кожи с минимальным волосяным покровом, который предварительно необходимо вымыть водой без применения каких-либо моющих или косметических средств. Провизор также предупредил пациентку, что наклеивать пластырь на одно и то же место можно только с интервалом в несколько дней. После консультации провизор отпустил препарат пациентке бесплатно. Однако, в конце рабочего дня, осуществляя предметно-количественный учет наркотических лекарственных препаратов, директор аптеки увидел принятый провизором рецепт. Он сделал провизору замечание и объяснил, что, отпустив по такому рецепту лекарство, провизор допустил ошибку.

Вопросы

1. К какой фармакотерапевтической группе относится фентанил и по каким показаниям применяют препараты данной группы? 2. В чем состоит особенность трансдермальной терапевтической системы как лекарственной формы? 3. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску данного лекарственного препарата? 4. Каков порядок учета в аптеке фентанила? 5. Укажите сроки действия и сроки хранения в аптеке рецепта после отпуска фентанила в виде трансдермальной терапевтической системы на льготных условиях.

4.Женщине, находившейся в очереди в душном помещении торгового зала аптеки, стало плохо – она потеряла сознание и, ударившись при падении рукой, получила небольшую ссадину. Фармацевт оказала посетительнице первую помощь – привела в сознание, используя спиртовой раствор аммиака (нашатырный спирт), а также обработала ссадину 3%-ным раствором перекиси водорода, смазала края

раны спиртовым раствором бриллиантового зеленого и перевязала стерильным бинтом. Расспросив женщину о ее самочувствии и убедившись, что с посетительницей все в порядке, фармацевт вернулась к своей работе. Когда очередь дошла до посетительницы, фармацевт предложила ей оплатить через кассу аптеки стоимость израсходованных для оказания помощи лекарственных препаратов и стерильного бинта.

Вопросы

1. К какой фармакотерапевтической группе относится раствор аммиака и в чем состоит принцип его действия? 2. С какой целью фармацевт воспользовалась раствором перекиси водорода и в чем заключается механизм его действия в данной ситуации? 3. К какой фармакотерапевтической группе относится спиртовой раствор бриллиантового зеленого, и каков механизм его действия? 4. Каков порядок оказания и учета расхода товаров на оказание первой медицинской помощи в аптеке? 5. Укажите порядок хранения перечисленных лекарственных препаратов в аптеке.

5.Директор аптеки заключил договор с фирмой «Восток» на поставку циннаризина (стугерона). Объем партии составил 120 штук по цене 90 руб. за упаковку, вся партия была реализована. Повторный договор заключен с фирмой «ВИТА+», где цена за единицу упаковки на 10% ниже. Однако, реализация циннаризина (стугерона) по более низкой цене за аналогичный период увеличилась незначительно и составила 130 упаковок. Розничная цена данного лекарственного препарата в аптеке составила 124,74 руб. Цель ценообразования в аптеке ориентирована на увеличение объема продаж.

Вопросы

1. Добились ли в аптеке реализации цели ценообразования, если нет, то по какой причине. Как в данном случае можно добиться увеличения объема продаж? 2. Предложите методику формирования в аптеке розничной цены циннаризина (стугерона), при условии, что лекарственный препарат не включен в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения. 3. Назовите основные этапы и критерии выбора поставщика. 4. Назовите фармакотерапевтическую группу и механизм действия циннаризина (стугерона). 5. По каким показаниям назначают циннаризин (стугерон)?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Патологическая анатомия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....19

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....26

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....29

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Патологическая анатомия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Патологическая анатомия» ориентировано на получение обучающимися знаний структурных основ болезней, их этиологии и патогенеза, принципов диагностики, что необходимо для усвоения клинических дисциплин и в работе врача.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 и 6 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у обучающихся умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе анализа данных о патологических процессах, состояниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и исходов.

Задачи дисциплины:

- ознакомление студентов с основными понятиями и современными концепциями общей нозологии;
- формирование у студентов знаний по этиологии, патогенезу, принципам выявления, наиболее социально значимых патологических процессов и типовых форм патологии;
- формирования умения проводить патологоанатомический анализ данных о патологических синдромах, патологических процессах;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача - лечебника.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	методику определения на макро- и микропрепаратах структурных изменений, свойственных общепатологическим процессам и болезням, их осложнениям и исходам	применять знания о патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	демонстрации навыков микроскопирования и зарисовки патогистологических препаратов;	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	основы клинико-анатомического анализа и принципы построения патологоанатомического диагноза	анализировать, оценивать и применять полученные знания при изучении других дисциплин и в профессиональной деятельности	применения навыков оценивания морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
5 семестр											
Тема 1. Повреждение и гибель клеток и тканей. Дистрофии	4	4	8							4	Тестовые задания /10
Тема 2. Процессы адаптации	3	4	6							6	Тестовые задания /10 Доклад/10
Тема 3. Воспаление. Нарушение кровообращения и лимфообращения	3	6	8							6	Реферат/10
Тема 4. Опухоли	3			6						6	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 5. Болезни ЦНС и периферической нервной системы	3			6						6	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 6. Болезни сердечно-сосудистой системы	3	3	6							4	Тестовые задания /10
Всего	**19**	**17**	**28**	**12**						**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										
6 семестр											
Тема 7. Болезни легких	6	3	4							6	Тестовые задания /5
Тема 8. Болезни ЖКТ	6	4		6						6	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 9. Болезни мочевыделительной системы	4	4								6	Реферат/5
Тема 10.	4	4	6							8	Тестовые

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Патоморфология инфекционных болезней.											задания /5 Доклад/5
Тема 11. Болезни половых органов и молочных желез. Болезни беременности	4	2		4						8	Отчет по ситуационному практикуму 10
Тема 12. Болезни эндокринной системы	4	3	2							4	Тестовые задания /5
Всего:	**28**	**20**	**12**	**10**						**38**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
Всего:	**47**	**37**	**40**	**22**						**70**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**252**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**7**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1 Повреждение и гибель клеток и тканей. Дистрофии.

Введение в патологическую анатомию. Патологическая анатомия как фундаментальная и клиническая медицинская дисциплина. Методы исследований в патологической анатомии. Аутопсия и биопсии. Смерть, виды смерти, признаки биологической смерти. Общая патологическая анатомия – раздел, посвященный изучению общих патологических процессов. Виды общих патологических процессов. Альтерация, виды. Причины, патогенез, морфогенез апоптоза и некроза. Некроз, классификации. Клинико-анатомические формы некроза. Макро- и микроскопические признаки некроза. Исходы некроза.

Дистрофии как выражение нарушений тканевого (клеточного) метаболизма и форма повреждения (альтерации). Причины, морфогенетические механизмы развития и исходы дистрофий. Классификация дистрофий в зависимости от причины и распространенности процесса, локализации в тканях и органах, вида нарушений обмена.

Паренхиматозные белковые дистрофии: гиалиново-капельная, гидропическая, роговая. Паренхиматозные жировые дистрофии: жировая дистрофия миокарда, печени, почек. Паренхиматозные углеводные дистрофии, связанные с нарушением обмена гликогена и гликопротеидов: сахарный диабет, слизистая дистрофия.

Стромально-сосудистые белковые дистрофии: мукоидное набухание, фибриноидное набухание, гиалиноз, амилоидоз. Стромально-сосудистые жировые дистрофии: виды. Общее ожирение.Истощение (кахексия). Стромально -сосудистые углеводные дистрофии, связанные с нарушением обмена гликопротеидов и мукополисахаридов.

Смешанные дистрофии, возникающие при нарушении обмена хромопротеидов, нуклеопротеидов и минералов. Нарушения обмена гемоглобиногенных пигментов. Гемосидероз, гемохроматоз. Желтухи. Порфирии. Гипер- и гипомеланоз (распространенный и местный, приобретенный и врожденный). Аддисонова болезнь. Нарушение обмена липидогенных пигментов. Липофусциноз. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Подагра, мочекаменная болезнь, мочекислый инфаркт.

Нарушения обмена минералов. Кальцинозы (обызвествление), виды обызвествления: метастатическое, дистрофическое и метаболическое. Камни (конкременты): причины и механизм образования, виды камней, осложнения.

Тема 2 Процессы адаптации.

Адаптация и компенсация – определения, различия. Виды адаптации, определения: гипертрофия и гиперплазия, атрофия, метаплазия, дисплазия, организация и перестройка. Клинико-морфологическая характеристика и значение различных видов адаптации в норме и патологии.

Фазный характер течения компенсаторно-приспособительного процесса - фазы становления, закрепления и истощения (декомпенсации), их

морфофункциональная характеристика. Морфология компенсации. Морфологические изменения сердца при сердечно-сосудистых заболеваниях в стадию компенсации и декомпенсации.

Регенерация: виды, уровни регенерации, фазы, механизмы развития. Клеточная и внутриклеточная формы регенерации. Морфогенез регенераторного процесса. Физиологическая, репаративная и патологическая регенерация. Реституция, субституция. Гипер- и гипорегенерация, метаплазия. Регенерация в отдельных органах и тканях. Возрастные особенности регенерации. Физиологическая и патологическая регенерация. Заживление ран: 1) непосредственное закрытие дефекта эпителиального покрова; 2) заживление под струпом; 3) заживление первичным натяжением; 4) заживление вторичным натяжением. Грануляционная ткань. Склероз: причины и механизмы развития, виды. Склероз. Фиброз. Цирроз.

Тема 3 Воспаление. Нарушение кровообращения и лимфообращения.

Воспаление - определение, причины. Воспаление, местные и общие проявления, этиология воспаления. Виды воспаления: острое и хроническое, экссудативное и продуктивное. Терминология воспаления. Фазы воспалительной реакции.

Экссудативное воспаление: виды. Серозное воспаление. Фибринозное воспаление (крупозное и дифтеритическое). Гнойное воспаление (абсцесс, флегмона, эмпиема). Гангренозное воспаление. Геморрагическое воспаление. Катаральное воспаление.

Хроническое воспаление: определение и виды. Виды хронического экссудативного воспаления. Продуктивное (пролиферативное) воспаление: виды, этиопатогенез, морфология. Межуточное воспаление: клинико - морфологическая характеристика. Гранулематозное воспаление: общая характеристика. Виды, структура и морфогенез гранулем. Классификация гранулем. Инфекционные гранулемы. Специфические гранулемы: общая характеристика. Туберкулезная гранулема, сифилитическая, лепрозная, риносклеромная гранулемы. Сифилитический мезаортит. Гиперпластические разрастания.

Иммунопатология - определение, виды, общая характеристика. Реакции гиперчувствительности. Механизм развития. Примеры заболеваний и морфологические изменения в тканях при реакциях гиперчувствительности I, II, III и IY типов. Аутоиммунные болезни. Общая характеристика. Аутоантигены. Классификация. Органоспецифические аутоиммунные болезни. Аутоиммунный тиреоидит Хашимото. Базедова болезнь. Органонеспецифические аутоиммунные болезни. Системная красная волчанка. Иммунодефициты: общая клинико-морфологическая характеристика. Первичные и вторичные иммунодефициты, виды. ТКИН. Т-клеточные иммунодефициты. В-клеточные иммунодефициты. Дефекты фагоцитоза. Дефекты системы комплемента. Вторичные иммунодефициты, виды. Акцидентальная инволюция тимуса.

Расстройства кровообращения - группы: нарушения кровенаполнения – артериальное и венозное полнокровие (общее и местное) и малокровие; нарушение проницаемости стенки сосудов – кровотечение (кровоизлияние) и плазморрагия; нарушения течения крови, ее реологических свойств – стаз, тромбоз и эмболия.

Нарушения кровенаполнения. Артериальное полнокровие (гиперемия) – виды: физиологическая и патологическая. Виды патологической артериальной гиперемии: ангионевротическая, коллатеральная, постишемическа, вакатная, воспалительная, на почве артериовенозного свища. Значение артериальной гиперемии в патологии. Венозное полнокровие – виды: общее (системное) и местное, острое и хроническое. Причины венозного полнокровия. Активная венозная гиперемия. Острое общее венозное полнокровие, причины, клинико-морфологическая характеристика. Характерные изменения в легких, печени, почках, при остром общем венозном застое. Хроническое общее венозное полнокровие, причины, механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика, характерные изменения в органах: мускатная печень и мускатный или сердечный (застойный) цирроз печени; бурая индурация легких или диффузный гемосидероз легких, застойный пневмосклероз; цианотическая индурация почек и селезенки; в коже (особенно нижних конечностей) – цианоз и отеки, склероз; отеки, транссудат в полостях тела. Местное венозное полнокровие. Значение общего и местного венозного застоя. Малокровие или ишемия, причины, виды: ангиоспастическое, обтурационное, компрессионное, малокровие, возникающее в результате перераспределения крови. Острая и хроническая ишемия, патоморфологические изменения в органах и тканях, осложнения, исходы.

Нарушение проницаемости стенки сосудов Кровотечение или геморрагия. Кровоизлияния. Виды и механизмы развития кровотечений. Основные термины, определяющие различные виды кровотечений. Виды кровоизлияний в зависимости от размеров, локализации, целостности тканей: гематома, геморрагическое пропитывание, кровоподтеки (экхимозы), петехии, пурпура. Значение и исходы кровотечений и кровоизлияний. Плазморрагия – определение, факторы, способствующие плазморрагии, причины и механизмы развития, исходы. Лимфедема, лимфорея. Слоновость или элефантиаз. Отеки, классификация по механизму развития, по причине и в зависимости от патологии. Морфология отеков, термины, обозначающие отеки различной локализации, значение и исходы отеков. Дегидратация или эксикоз. Нарушения лимфообращения.

Нарушения течения крови, ее реологических свойств – стаз, тромбоз и эмболия. Стаз - определение, факторы, способствующие плазморрагии, причины и механизмы развития, исходы. Сладж-феномен. Тромбоз, определение, причины и механизмы развития. Триада Вирхова. Морфогенез тромбы. Виды тромбов. Отличия тромба от посмертного сгустка. Исходы тромбоза. Эмболия, определение, причины и механизмы развития. Ортоградная, ретроградная и парадоксальная эмболия. Виды эмболии в

зависимости от природы эмболов - тромбоэмболия, жировая, воздушная, газовая тканевая (клеточная), микробная эмболия и эмболия инородными телами. Артериальная и венозная тромбоэмболия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС–синдром). Тромбоэмболический синдром или системный тромбоз. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Шок – виды, этиопатогенез, стадии, патоморфология.

Тема 4 Опухоли.

Опухоли: общие свойства. Эпидемиология и этиология опухолей. Номенклатура и классификации опухолей. Гистогенетическая классификация. Стадии морфогенеза опухоли. Фоновые и предопухолевые процессы. Облигатный и факультативный предрак. Опухолевая прогрессия. Морфология опухолей: макроскопическая и микроскопическая характеристика. Рост опухоли, виды роста добро- и злокачественных опухолей, виды роста по отношению к просвету полого органа. Общие и местные проявления роста опухоли. Виды атипизма опухоли. Тканевая и клеточная атипия. Противоопухолевый иммунитет. Гистологическая степень злокачественности, Grading. Инвазия и метастазирование: определение, стадии. Виды метастазирования. TNM-система. Виды опухолей с учетом клинико-морфологических особенностей. Доброкачественные и злокачественные опухоли, опухоли с местно деструирующим ростом. Опухоли эпителиального генеза: общая характеристика. Папиллома, аденома. Плоскоклеточный рак и аденокарцинома. Микроскопические виды рака.

Опухоли мезенхимального генеза: общая характеристика. Виды и номенклатура мезенхимальных опухолей. Опухоли фиброзной и жировой ткани.Опухоли кровеносных и лимфатических сосудов. Опухоли мышечной ткани. Опухоли синовиальных оболочек, мезотелия. Опухоли хрящевой и костной ткани.

Опухоли ЦНС, оболочек мозга, вегетативной нервной системы, периферической нервной системы. Опухоли меланоцитарного генеза.

Общая характеристика злокачественных опухолей, характеризующих высокой заболеваемостью и смертностью. Рак легкого: этиология, патогенез, предраковые процессы, клинико-морфологическая характеристика. Рак желудка: предраковые процессы и болезни, механизмы канцерогенеза, клинико-морфологическая характеристика. Колоректальный рак: этиология, патогенез, предраковые процессы, клинико-морфологическая характеристика. Рак шейки матки: причины, механизмы канцерогенеза, предраковые изменения, клинико-морфологическая характеристика. Рак тела матки: причины, предраковые процессы, клинико-морфологическая характеристика. Рак молочной железы: факторы риска, предраковые изменения, клинико-морфологическая характеристика, современные методы и стандарты патологоанатомической диагностики.

Гемобластозы: общая характеристика. Острые лимфобластные лейкозы. Острые нелимфобластные лейкозы. Хронические лимфоцитарные лейкозы. Хронические миелоцитарные лейкозы. Миелопролиферативные заболевания. Миелодиспластические заболевания. Лимфомы: общая характеристика. Болезнь Ходжкина. Неходжкинские лимфомы.

Значение современных гистологических, иммуногистохимических, молекулярно-биологических и генетических исследований в онкоморфологии.

Тема 5. Болезни ЦНС и периферической нервной системы.

Общая характеристика и классификация болезней ЦНС. Пороки развития. Цереброваскулярные заболевания.

Дистрофические («нейродегенеративные») заболевания с преобладанием повреждения нейронов различной локализации - коры головного мозга (болезнь Альцгеймера), базальных ганглиев и среднего мозга (хорея Гентингтона, паркинсонизм), мотонейронов (боковой амиотрофический склероз). Болезни, связанные с дефицитом ряда веществ (тиамина, витамина B_{12}), метаболическими нарушениями (печеночная энцефалопатия), токсическими (алкоголь) или физическими (облучение) факторами.

Демиелинизирующие заболевания – первичные, связанные с повреждением миелиновых оболочек, находящихся под контролем олигодендроглии (первичные демиелинизирующие заболевания) и вторичные, при которых вторичная демиелинизация связана с повреждением аксонов (рассеянный склероз).

Воспалительные заболевания ЦНС (менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты). Клещевой энцефалит. Прионовые болезни. Цереброваскулярные заболевания.

Опухоли ЦНС и периферических нервов.

Тема 6 Болезни сердечно-сосудистой системы.

Болезни сосудов: общая характеристика, виды. Артериосклероз. Атеросклероз: этиопатогенез, морфогенез, клинико-морфологические формы, осложнения и исходы. Гипертензия: виды. Эссенциальная гипертензия. Вторичная гипертензия. Добро- и злокачественная гипертензия. Гипертоническая болезнь: этиопатогенез, морфогенез. Гипертоническая болезнь: стадии. Гипертоническая болезнь: клинико-морфологические формы. Общая характеристика цереброваскулярных болезней.

Ишемическая болезнь сердца: этиопатогенез, классификация, виды. Стенокардия. Внезапная коронарная смерть. Инфаркт миокарда. Хроническая ИБС. Заболевания клапанов сердца. Болезни миокарда. Болезни перикарда. Гипертензивная болезнь сердца. Кардиомиопатии: этиопатогенез, клинико-морфологическая характеристика. Заболевания клапанов сердца. Бактериальный (септический) эндокардит. Болезни миокарда. Миокардиты: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, исходы.

Болезни перикарда. Перикардит: виды, морфология., осложнения и исходы.

Ревматические болезни – общая характеристика. Ревматизм: этиопатогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы. Системная красная волчанка: этиопатогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и причины смерти. Ревматоидный артрит: причины и механизмы развития, стадии, осложнения. Ювенильный ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Васкулиты, общая характеристика. Первичные васкулиты. Вторичные васкулиты.

Тема 7 Болезни легких.

Болезни органов дыхания, общая характеристика. Пороки развития и врожденные аномалии. Ателектазы. Общая характеристика острых легочных инфекций – острых бронхитов, бронхиолитов и острых пневмоний (долевой, очаговой или бронхопневмонии, интерстициальной пневмонии), деструктивных заболеваний легких (абсцесса, гангрены). Острые воспалительные заболевания бронхов. Острый бронхит. Причины и механизмы развития. Классификация. Морфологическая характеристика. Острые воспалительные заболевания легких - пневмонии, классификация. Клинико-морфологические формы пневмоний: лобарная, бронхопневмония (очаговая), межуточная (интерстициальная). Лобарная пневмония. Крупозная пневмония: этиология, патогенез, стадии развития, патологическая анатомия, легочные и внелегочные осложнения. Очаговая пневмония: этиология, патогенез, виды, патологическая анатомия. Особенности очаговой пневмонии в зависимости от характера возбудителя (вирусная, пневмококковая, стафилококковая, стрептококковая, пневмоцистная, грибковая), химического и физического фактора (уремическая, липидная, пылевая, радиационная пневмония), возраста (пневмония у детей, стариков). Осложнения очаговой пневмонии. Межуточная (интерстициальная) пневмония, атипичная пневмония: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы. Острые деструктивные процессы в легких. Абсцесс, гангрена. Патогенез, морфологическая характеристика. Плеврит: этиопатогенез, виды, клинико-морфологическая характеристика. Сосудистая патология легких – отек легкого, респираторный дистресс-синдром взрослых, тромбоэмболия легочной артерии, инфаркт легкого, легочная гипертензия.

Хронические неспецифические заболевания легких (ХНЗЛ). Классификация. Хронические обструктивные, необструктивные и рестриктивные заболевания легких – пато- и морфогенез, общая характеристика. Хронические обструктивные заболевания лёгких-хронический бронхит, бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь, эмфизема легких, бронхиальная астма: этиопатогенез, классификации, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Хронический абсцесс легкого- этиопатогенез, патологическая анатомия, осложнения. Хронические рестриктивные заболевания легких – определение, классификация. Интерстициальные болезни легких, классификация. Фиброзирующий альвеолит. Пневмокониозы, виды, общая характеристика. Патологическая

анатомия антракоза, силикоза, асбестоза.

Тема 8 Болезни ЖКТ.

Ангина. Причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. Болезни пищевода: общая характеристика. Дивертикулы. Острый и хронический эзофагит: этиопатогенез, морфологическая характеристика, осложнения. Пищевод Барретта. Опухоли пищевода: общая характеристика. Рак пищевода: причины, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Аденокарцинома Барретта.

Болезни желудка: общая характеристика, гастробиопсии. Острый гастрит: причины, механизм развития, морфологические формы, их характеристика, осложнения и исходы. Хронический гастрит: причины, механизм развития, классификация, морфологические формы, их характеристика, осложнения и исходы. Гастрит типа А, гастрит типа В, гастрит типа С. Роль Helicobacter Pylori в развитии заболеваний желудка. Хронический гастрит как предраковое состояние желудка. Острые эрозии и острые язвы желудка (симптоматические). Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: эпидемиологическая характеристика, этиопатогенез пилородуоденальных и медиогастральных язв. Патологическая анатомия язвенной болезни в период обострения и ремиссии, группы осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Опухоли желудка: общая характеристика.

Болезни тонкого и толстого кишечника: общая характеристика, энтеробиопсии и колонобиопсии. Энтерит: виды. Острый энтерит: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения. Хронический энтерит: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения. Мальабсорбция. Энтеропатии. Острый колит: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения. Хронический колит: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения. Хронические идиопатические колиты: болезнь Крона и неспецифический язвенный колит: причины развития, патологическая анатомия, осложнения, и исходы. Аппендицит: этиопатогенез, классификация, патологическая анатомия острого и хронического аппендицита, осложнения. Перитонит. Опухоли кишечника: общая характеристика.

Болезни печени: классификация, общая характеристика гепатозов, гепатитов и циррозов печени. Гепатозы: наследственные и приобретенные, острые и хронические. Массивный прогрессирующий некроз печени (токсическая дистрофия) как вариант острого гепатоза: причины, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Стеатоз печени – вид хронического гепатоза: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Гепатит: определение, классификация. Виды гепатита - первичный и вторичный, острый и хронический, виды. Острый вирусный гепатит: этиопатогенез, виды, клинико-морфологические формы, макро- и микроскопическая характеристика, осложнения и исходы. Особенности

эпидемиологии и течения вирусного гепатита А, гепатита В и гепатита С, гепатита D (дельта). Хронические гепатиты: общая характеристика. Хронические вирусные гепатиты В и С: клинико-морфологические особенности. Индекс Knodell для полуколичественной гистологической оценки степени активности и стадии развития хронического гепатита. Стеатогепатит. Алкогольный гепатит. Медикаментозный гепатит. Аутоиммунный гепатит. Цирроз печени - определение, классификация, этиология и патогенез, морфогенез. Морфогенетические виды цирроза печени: портальный и постнекротический цирроз печени, клинико-морфологическая характеристика. Гепатолиенальный синдром. Гепаторенальный синдром. Причины смерти при циррозе печени. Опухоли печени: общая характеристика. Рак печени. Болезни желчного пузыря Холецистит. Рак желчного пузыря. Желчекаменная болезнь. Болезни поджелудочной железы: общая характеристика. Панкреатит: виды, причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. Рак поджелудочной железы.

Тема 9 Болезни мочевыделительной системы.

Современная клинико-морфологическая классификация болезней почек. Значение биопсии почек в их изучении, методы исследования биоптатов. Гломерулопатии (воспалительные и невоспалительные), тубулопатии, болезни интерстиция. Гломерулонефриты, определение, классификация, этиология, патогенез, морфология. Острый гломерулонефрит, подострый гломерулонефрит, хронические гломерулонефриты (мезангиопролиферативный, мезангиокапиллярный, фибропластический).

Первичный и вторичный нефротический синдром: общая характеристика. Липоидный нефроз. Мембранозная нефропатия. Фокальный сегментарный склероз/гиалиноз. Амилоидоз почек. Диабетическая нефропатия. Синдром Киммельстила-Уилсона.

Острые и хронические тубулопатии. Некротический нефроз - острая почечная недостаточность: причины, патогенез, морфологическая характеристика стадий, осложнения, исходы. Хронические тубулопатии обструктивного генеза - «миеломная почка», «подагрическая почка» или уратная нефропатия.

Острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.

Острый и хронический пиелонефрит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Почечнокаменная болезнь (нефролитиаз): этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Обструктивная уропатия. Гидронефроз.

Нефросклероз: причины, пато- и морфогенез, виды, патологическая анатомия, нозологическая и синдромная фазы. Хроническая почечная недостаточность. Патогенез. Морфологическая характеристика. Уремия.

Пороки развития почек: виды. Поликистоз почек: этиопатогенез, виды, патологическая анатомия, осложнения и исходы.

Опухоли почек: общая характеристика. Почечно-клеточный рак, причины, морфологическая характеристика. Рак лоханки и мочевого пузыря.

Тема 10 Патоморфология инфекционных болезней.

Общая характеристика инфекционного процесса. Формы инфекционного процесса: носительство, инаппарантная инфекция, острое инфекционное заболевание, персистирующая (латентная) инфекция, медленная инфекция. Циклические и ациклические инфекционные болезни. Периоды инфекционного заболевания. Этиология инфекционного заболевания, свойства патогенных возбудителей. Факторы, играющие важную роль в развитии инфекционного заболевания. Динамика развития инфекционного заболевания. Исходы и осложнения инфекционного заболевания. Патологическая анатомия инфекционного заболевания. Иммунология инфекционного заболевания. Классификации инфекционных болезней.

Вирусные инфекции: общая характеристика. Морфологические изменения в клетке при репродукции вируса. Острые респираторные вирусные инфекции: грипп, парагрипп, респираторно-синцитиальная инфекция, аденовирусная инфекция: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. ВИЧ-инфекция: этиология и патогенез, стадии ВИЧ-инфекции, патологическая анатомия. Короновирусная инфекция КОВИД-19: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.

Бактериальные инфекции: общая характеристика. Способ заражения - входные ворота инфекции, патогенез, токсинообразование, тропизм, преимущественное поражение каких-либо органов и тканей, иммунологическая реакция на возбудитель, реактивность организма. Экзо- и эндотоксические, смешанные инфекции. Морфология инфекционного процесса. Острые кишечные инфекции: виды в зависимости от возбудителя, эпидемиология, клинико-морфологическая характеристика, общетоксические проявления. Развитие местных проявлений кишечных инфекций (гастрита, энтерита, колита, гастроэнтерита) определяется тропностью возбудителей, образованием экзо- и эндотоксинов, инвазивностью и топикой поражения желудочно-кишечного тракта. Специфика этиологической структуры острых кишечных инфекций в различные возрастные периоды. Брюшной тиф: эпидемиология, этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления болезни, осложнения и исходы заболевания. Сальмонеллезы: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы заболевания. Дизентерия: шигелеллезы, амебная протозойная дизентерия. Бактериальная дизентерия: эпидемиология, этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления болезни, осложнения и исходы заболевания. Амебиаз: клинико-морфологическая характеристика. Холера как карантинная инфекция. Этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления, стадии холеры, осложнения и исходы заболевания.

Антропозоонозы: чума, туляремия, бруцеллез, сибирская язва. Чума как карантинное заболевание: этиология, эпидемиология, патогенез,

патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Сибирская язва: этиопатогенез, патологическая анатомия.

Детские инфекции: общая характеристика. Роль инфекционной патологии в детской заболеваемости и смертности. Этиология детских инфекций: общая характеристика. Виды в зависимости от возбудителя, эпидемиология, клинико-морфологическая характеристика, общетоксические проявления, экзантема и энантема, тропизм возбудителей, образование экзо- и эндотоксинов, преимущественные поражения отдельных органов и систем. Детские инфекции, вызываемые вирусами. Корь: эпидемиология, этиология, патогенез, стадии и клинико-морфологические проявления болезни, экзантема и энантема, осложнения и исходы заболевания. Полиомиелит: эпидемиология, этиология, патогенез, формы и клинико-морфологические проявления болезни, осложнения и исходы заболевания. Общая характеристика детских инфекций, вызываемых бактериями. Дифтерия: эпидемиология, этиология, патогенез, формы болезни, клинико-морфологические проявления, осложнения и исходы заболевания. Скарлатина: этиология, патогенез, формы болезни, патологическая анатомия, экзантема и энантема, осложнения и исходы заболевания. Менингококковая инфекция: эпидемиология, этиология, патогенез, формы и клинико-морфологические проявления болезни, осложнения и исходы заболевания.

Туберкулез: особенности инфекции. Этиология туберкулеза. Эпидемиологические особенности инфекции. Туберкулинодиагностика. Патогенез туберкулеза. Патологическая анатомия туберкулеза. Морфология реакций ГНТ и ГЗТ при туберкулезе. Классификация туберкулеза. Первичный туберкулез: общая характеристика. Первичный туберкулезный комплекс. Очаг Гона. Формы прогрессирования первичного туберкулеза. Хроническое течение первичного туберкулеза. Гематогенный туберкулез: общая характеристика. Генерализованный гематогенный туберкулез: острейший туберкулезный сепсис, острый общий милиарный туберкулез, острый общий крупноочаговый туберкулез. Гематогенный туберкулез с преимущественным поражением легких: милиарный, крупноочаговый. Гематогенный туберкулез с преимущественными внелегочными поражениями: туберкулез костей и суставов, туберкулез мочеполовой системы, эндокринных желез, туберкулез серозных оболочек, нервной системы, туберкулез кожи и др. Вторичный туберкулез: общая характеристика. Формы -фазы вторичного туберкулеза: острый очаговый, фиброзный очаговый, инфильтративный, туберкулема, казеозная пневмония, острый кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический. Патоморфоз туберкулеза.

Сифилис: этиология, патогенез. Первичный, вторичный, третичный. Врожденный сифилис. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

Сепсис: определение. Синдром системного воспалительного ответа (ССВО). Отличия сепсиса от других инфекций. Классификация сепсиса. Патогенез сепсиса. Патологическая анатомия сепсиса. Клинико-

морфологические формы сепсиса: септицемия, септикопиемия, септический (инфекционный, бактериальный) эндокардит. Хрониосепсис. Септический (токсико-инфекционный) шок. Пупочный сепсис.

Тема 11 Болезни половых органов и молочных желез. Болезни беременности.

Заболевания матки - пороки развития, воспалительные, дисгормональные, фоновые и предопухолевые процессы, опухоли. Пороки развития женских половых органов: виды.

Воспалительные заболевания женской половой системы: общая характеристика. Острый и хронический цервицит. Истинная эрозия. Цервикальная эктопия. Остроконечные кондиломы. Лейкоплакия. Эритроплакия. Острый и хронический эндометрит. Периметрит и параметрит. Сальпингит и оофорит, аднексит. Специфические инфекции женских половых органов. Посттравматические процессы- эктропион.

Дисгормональные заболевания – цервикальная эктопия (эндоцервикоз), аденоматоз шейки матки, аденомиоз матки, полипы шейки и тела матки, железистая гиперплазия слизистой оболочки матки, нарушения менструального цикла, эндометриоз.

Опухолевые и предопухолевые заболевания женских половых органов. Фоновые процессы в шейке матки - эрозии, эктропион, цервициты и полипы. Предраковые изменения в шейке матки - дисплазия, лейкоплакия с атипией, аденоматоз. Фоновые процессы в теле матки - железистая гиперплазия эндометрия и простые формы полипов без пролиферации. Предраковые заболевания тела матки - рецидивирующие гиперплазии эндометрия в менопаузе, атипические железистые гиперплазии эндометрия, железистые полипы с очагами аденоматоза. Дисплазия шейки матки. LSIL и HSIL. Злокачественные опухоли женских половых органов - опухоли эпителиального генеза (рак шейки и тела матки), опухоли мезенхимального генеза (лейомиосаркомы), опухоли яичников. Рак шейки и тела матки – клинико-морфологическая характеристика.

Патология молочной железы - воспалительные и некротические, дисгормональные, фоновые и предопухолевые процессы, добро- и злокачественные опухоли. Острый мастит и абсцесс, эктазия и жировой некроз молочной железы. Дисгормональная мастопатия, фиброзно-кистозные заболевания. Простые фиброзно-кистозные изменения и гигантские кисты, протоковая и дольковая эпителиальная гиперплазия, склерозирующий аденоз. Добро- и злокачественные опухоли молочной железы эпителиального генеза. Внутрипротоковая папиллома и фиброаденома. Неинфильтрирующие злокачественные опухоли - внутрипротоковый рак in situ и дольковый рак in situ. Инфильтрирующие опухоли - инфильтрирующий протоковый рак (органонеспецифический) и инфильтрирующий дольковый рак. Гистологические варианты рака молочной железы - слизистый, медуллярный, папиллярный, тубулярный, аденокистозный и т.д. Болезнь Педжета.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы: формы, морфологическая характеристика, осложнения. Рак предстательной железы: эпидемиология, этиопатогенез, виды, морфологическая характеристика, осложнения. Опухоли придатка, семенного канатика и оболочек яичка.
Болезни беременности и послеродового периода: патология последа, невынашивание, внематочная (эктопическая) беременность, гестозы (токсикозы), трофобластические болезни- пузырный занос, хорионкарцинома. Врожденные пороки развития, врожденные аномалии, уродства, стигмы дисэмбриогенеза. Основные учения тератологии, учение о критических периодах развития, концепция о тератогенных терминационных периодах. Гаметопатии. Бластопатии: пустые зародышевые мешки, двойниковые уродства. Эмбриопатии. Фетопатии.

Группа болезней и состояний, характерных только для перинатального периода: нарушения роста и развития новорожденного; асфиксия плода и новорожденного; расстройства кровообращения центральной нервной системы; родовая травма и родовые повреждения; гемолитические (гемолитическая болезнь новорожденных, наследственные гемолитические заболевания) и геморрагические заболевания новорожденных (коагулопатии, тромбоцитопатии, ангиопатии); желтухи новорожденных; инфекционные заболевания новорожденных, пневмонии новорожденных; осложнения при терапии и реанимации новорожденных. Внутриутробные инфекции (ВУИ): этиология, механизмы передачи; патология плаценты, последствия внутриутробного инфицирования плода. Синдром TORCH и другие симптомы ВУИ. Патологическая анатомия ВУИ.

Тема 12 Болезни эндокринной системы.

Болезни гипофиза и гипоталамуса. Заболевания, проявляющиеся гиперфункцией с усиленной секрецией одного или двух гормонов - гигантизм и акромегалия, болезнь Иценко-Кушинга. Гипофункция с частичным выпадением секреции определенных гормонов - адипозо-генитальная дистрофия или болезнь Бабинского-Фрелиха), гипофизарный нанизм. Гипофункция с тотальным угнетением функции - пангипопитуитаризм или болезнь Симондса. Несахарный диабет. Опухоли гипофиза.

Патология щитовидной железы. Гипертиреоидизм (тиреотоксикоз) и гипотиреоидизм. Тиреотоксикоз, микседема, кретинизм: клинико-морфологическая характеристика. Зоб (струма), виды. Классификация зоба: диффузный и узловой, коллоидный и паренхиматозный. Эндемический, спорадический, тиреотоксический, фиброзный зоб: этиопатогенез и клинико-морфологическая характеристика. Аутоиммунный тиреоидит, тиреоидит де Кервена: причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Опухоли щитовидной железы.

Заболевания паращитовидных желез: паратиреоидная остеодистрофия (болезнь Реклингхаузена), опухоли.

Заболевания надпочечников: синдром Уотерхауса-Фридериксена. Болезнь Аддисона. Опухоли надпочечников.

Сахарный диабет, классификация. Первичный и вторичный сахарный диабет. Клинико-морфологическая характеристика диабета I типа и диабета II типа. Патогенез сахарного диабета и механизмы основных метаболических нарушений. Патологическая анатомия СД. Морфология поджелудочной железы при СД. Экстрапанкреатические изменения при СД. Макро- и микроангиопатия при сахарном диабете. Ретинопатия. Нейропатия. Ранние и поздние осложнения, причины смерти при сахарном диабете. Диабетическая эмбрио- и фетопатии. Опухоли эндокринной части поджелудочной железы.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора

практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;

- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может

включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Повреждение и гибель клеток и тканей. Дистрофии.	Морфология повреждений клетки. Молекулярная патология. Виды смерти.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Процессы адаптации	Реституция, субституция. Гипер- и гипорегенерация, метаплазия. Регенерация в отдельных органах и тканях. Возрастные особенности регенерации. Физиологическая и патологическая регенерация.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка доклада	Тестовые задания доклад
Тема 3. Воспаление. Нарушение кровообращения и лимфообращения	Тромбоз в артериальной и венозной системе, тромбоз в сердце. Артериальная и венозная тромбоэмболия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС–синдром). Тромбоэмболический синдром или системный тромбоз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка реферата	Реферат
Тема 4. Опухоли	Миелопролиферативные заболевания. Миелодиспластические заболевания. Неходжкинские лимфомы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Болезни ЦНС и периферической нервной системы	Болезнь Альцгеймера. Демиелинизирующие заболевания. Рассеянный склероз. Клещевой энцефалит. Прионовые болезни. Цереброваскулярные заболевания. Опухоли ЦНС и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму,	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	периферических нервов.	подготовка отчета по ситуационному практикуму	
Тема 6. Болезни сердечно-сосудистой системы	Ювенильный ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Васкулиты, общая характеристика. Первичные васкулиты. Вторичные васкулиты.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Болезни легких	Интерстициальные болезни легких, классификация. Фиброзирующий альвеолит. Пневмокониозы, виды, общая характеристика. Патологическая анатомия антракоза, силикоза, асбестоза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Болезни ЖКТ	Стеатогепатит. Алкогольный гепатит. Медикаментозный гепатит. Аутоиммунный гепатит. Опухоли печени: общая характеристика. Рак печени. Болезни желчного пузыря Рак поджелудочной железы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 9. Болезни мочевыделительной системы	Острый и хронический тубуло-интерстициальный нефрит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Опухоли почек: общая характеристика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 10. Патоморфология инфекционных болезней.	Сибирская язва: этиопатогенез, патологическая анатомия. Сепсис:синдром системного воспалительного ответа (ССВО).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка доклада	Тестовые задания Доклад
Тема 11. Болезни половых органов и молочных желез. Болезни беременности	Острый мастит и абсцесс, эктазия и жировой некроз молочной железы. Дисгормональная мастопатия, фиброзно-кистозные заболевания. Простые фиброзно-кистозные изменения и гигантские кисты, протоковая и дольковая эпителиальная гиперплазия, склерозирующий аденоз. Группа болезней и состояний, характерных только для перинатального периода: нарушения роста и развития	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	новорожденного; асфиксия плода и новорожденного; расстройства кровообращения центральной нервной системы; Синдром TORCH и другие симптомы ВУИ.		
Тема 12. Болезни эндокринной системы	Гипофункция с частичным выпадением секреции определенных гормонов - адипозогенитальная дистрофия или болезнь Бабинского-Фрелиха), гипофизарный нанизм. Гипофункция с тотальным угнетением функции - пангипопитуитаризм или болезнь Симондса. Несахарный диабет. Опухоли гипофиза. Опухоли щитовидной железы. Опухоли надпочечников.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Пауков В. С. Патологическая анатомия в 2-х томах: учебник / под ред. В. С. Паукова. - 3-е изд. , перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460870.html

2. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-6139-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461396.html

Дополнительная литература:

1. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд. , испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462614.html

2. Тестовые задания по общей патологической анатомии: учебное пособие / Волкова Л.В.- Москва: Университет «Синергия», 2024. -138 с. – DOI: 10.37791/978-5-4257-0650-8-2024-1-138.

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Патоморфология	http://ihc.ucoz.ru/
14	Европейское общество патологов	https://www.esp-pathology.org/
15	Русский медицинский сервер	http://www.rusmedserv.com/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебная аудитория патологической анатомии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы с подсветкой, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Микроскоп медицинский Микмед с цифровым комплектом, микроскоп Levenhuk MED 35T тринокулярный с цифровой камерой, интерактивный Атлас по гистологии, атласы по гистологии, атласы по патологической анатомии, микроскопы монокулярные, микроскопы бинокулярные, наборы цифровых микропрепаратов, гистологические микропрепараты тканей: человека, животных, эмбрионов на различных стадиях развития, комплекты микрофотографий

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)

3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 7-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 6-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 25 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 24-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		основном логично, недостаточная аргументация 9-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3.	Тестовое задание	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4.	Тестовое задание	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 7-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 5 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 4-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
5.	Доклад	5-4 – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование политологической терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии. 3-2 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, но не совсем правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование политологической терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик в основном правильно ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся 1 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, 10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, докладчик был привязан к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся 0 - доклад не выполнен.
6.	Доклад	10 – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование политологической терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии. 9-5 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, но не совсем правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование политологической терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик в основном правильно ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся 4-1 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, 10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, докладчик был привязан к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся 0 - доклад не выполнен.
7.	Реферат	5-4 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 3-2– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы.
8.	Реферат	10 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 9-6– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 5-1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

При выполнении заданий ситуационного практикума необходимо:

- представить отчет о выполнении практических заданий по пройденным темам согласно графику (альбом с описанием макро- и микропрепаратов);
- представить глоссарий по пройденным темам согласно графику;
- представить конспект лекций по пройденным темам согласно графику;
- ответить на теоретические вопросы, заданные преподавателем по пройденным темам согласно графику.

При описании морфологических изменений изучаемых макро- и микропрепаратов рекомендуется придерживаться следующих схем.

МАКРОПРЕПАРАТЫ:

1) определить орган, часть органа или ткань;

2) описать размеры органа, толщину стенок органа;

3) охарактеризовать форму органа, размеры его полостей;

4) описать поверхность органа, вид органа на разрезе;

5) определить предполагаемую консистенцию органа;

6) отметить наличие очаговых или диффузных изменений органа, локализацию очага (очагов), форму, размеры, цвет, консистенцию, границы;

7) выделить основные патологические изменения в органе и ткани, на основе которых можно предполагать наличие определенного патологического процесса, заболевания;

8) назвать возможную причину, механизмы развития, клиническое (функциональное) значение данного патологического процесса, его исходы, осложнения, возможные причины смерти.

МИКРОПРЕПАРАТЫ:

1) определить орган, ткань, основные структурные элементы органа, ткани;

2) назвать способ окраски препарата;

3) установить основные изменения отдельных структурных элементов ткани в сравнении с нормой;

4) определить изменения паренхиматозных элементов органа: охарактеризовать количество, размеры и форму ядер клеток, состояние цитоплазмы по сравнению с нормой, наличие включений;

5) отметить изменение стромальных элементов органа: состояние волокон соединительной ткани, наличие включений, клеточных инфильтратов, состояние сосудов (ширина стенки, просвета сосуда);

6) указать наиболее существенные изменения тканевых структур, клеток, стромы органа, позволяющие сделать заключение об определенном патологическом процессе, заболевании;

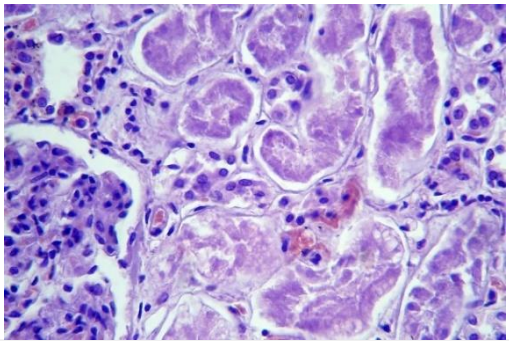
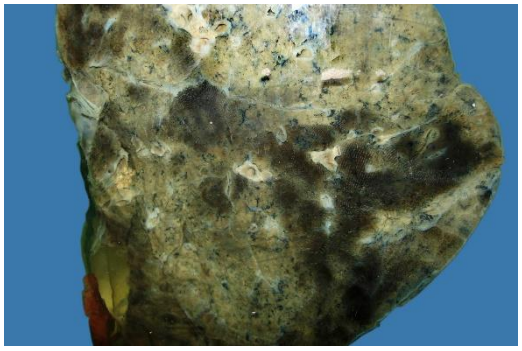
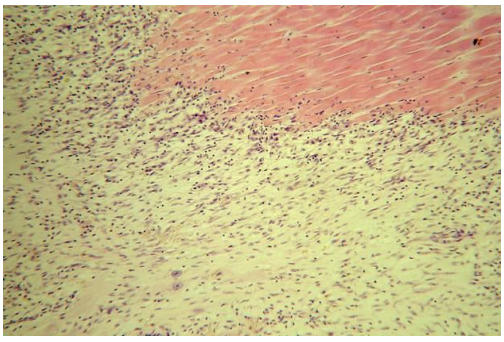
7) назвать возможные причины данного патологического процесса, механизмы его развития, клинические проявления, вероятные исходы

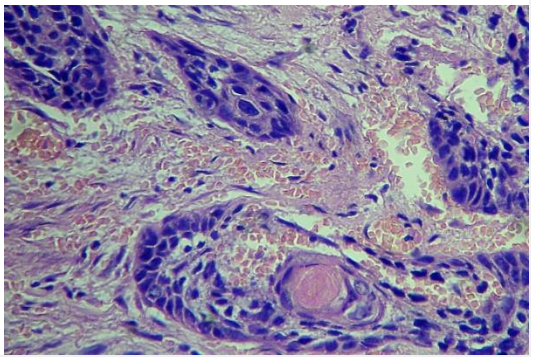
Отчет по практическим заданиям ситуационного практикума представляется в альбоме, в глоссарии, в конспектах лекций по соответствующим темам согласно тематическим планам практических занятий.

Примерные тестовые задания

Тестовые задания 1 типа

Выберите правильный ответ. Одним из видов сухого некроза является	А) стеатонекроз; Б) колликвационный; В) фибриноидный; Г) секвестр.	Г
Выберите правильный ответ. Творожистый некроз, характерный для туберкулеза и сифилиса, носит название	А) фибриноидный; Б) колликвационный; В) казеозный; Г) коагуляционный.	В

Выберите правильный ответ. Ишемический или сосудистый некроз — это	А) инфаркт; Б) гангрена; В) секвестр; Г) нома.	А
Выберите правильный ответ. В канальцах почек имеются изменения, свидетельствующие о (см.изображение) 	А) некрозе; Б) атрофии; В) дистрофии; Г) склерозе.	А
Выберите правильный ответ. Укажите патологию на основании изучения патоморфологических изменений в легких (см.изображение): 	А) инфаркт; Б) абсцесс; В) гангрена; Г) отек.	А
Выберите правильный ответ. Ваше заключение об исходе инфаркта миокарда  (см. изображение):	А) организация; Б) петрификация; В) оссификация; Г) инкапсуляция.	А
Выберите правильный ответ.	А) углеводная; Б) роговая; В) гидропическая; Г) жировая.	Б

При микроскопическом исследовании опухоли выявлены «раковые жемчужины» (см.изображение). Укажите вид дистрофии, к которой относятся эти изменения: 		
Выберите правильный ответ. Изучите макроскопические изменения в печеночной ткани (см. изображение). Такая печень носит название 	А) гусиной; Б) мускатной; В) глазурной; Г) сальной.	А
Выберите правильный ответ. Изучите макроскопические изменения в селезенке, выявленные при вскрытии умершего от фиблозно-кавернозного туберкулеза (см. изображение). Такая селезенка носит название 	А) сальной; Б) саговой; В) порфировой; Г) глазурной.	А

Тестовые задания 2 типа

Установите соответствие между видами некроза:	1. Фибриноидный. 2. Колликвационный. 3. Казеозный. 4. Восковидный. А. Сухой. Б. Влажный.	1-А 2-Б 3-А 4-А

Укажите последовательность стадий развития инфаркта миокарда:	А) ремоделирование рубца; Б) организация; В) некротическая; Г) ишемическая.	Г, В, Б, А
Установите последовательность стадий развития апоптоза:	А) аутолиз; Б) активация эндонуклеаз; В) образование апоптозных телец; Г) фагоцитоз апоптозных телец.	Б, В, Г

Тестовые задания 3 типа

Дополните: смерть клеток и тканей в живом организме – это …	некроз
Дополните: сосудистый или ишемический — это …	инфаркт
Дополните: фрагмент мёртвой ткани среди живых – это …	секвестр

Примерные темы рефератов

1. Иммуногистохимия в онкоморфологии.
2. Молекулярная патология в практической диагностике.
3. Этиопатогенез и морфология острого общего венозного полнокровия.
4. Этиопатогенез и морфология хронического общего венозного полнокровия.
5. Шок: этиология, патогенез, патоморфология.
6. ДВС-синдром.
7. Тромбоэмболия легочной артерии.
8. Эффекторные клетки воспаления.
9. Медиаторы воспаления.
10. Фазы воспаления и их морфологическая характеристика.
11. Гнойное воспаление.
12. Фибринозное воспаление.
13. Геморрагическое воспаление.
14. Системные проявления воспаления.
15. Острое интерстициальное воспаление.
16. Гранулематозное воспаление.
17. Специфические гранулемы.
18. Гранулематозные болезни.
19. Саркоидоз.
20. Воспалительные полипы и кондиломы.
21. Особенности воспаления в детском и пожилом возрасте
22. Первичные иммунодефициты.
23. Тяжелые комбинированные иммунодефициты.
24. В-клеточные иммунодефициты.
25. Т-клеточные иммунодефициты.
26. Болезни с дефектами фагоцитоза.
27. Недостаточность системы комплемента.
28. Вторичные иммунодефициты.
29. Акцидентальная инволюция тимуса.

30. Механизмы и патоморфология реакций гиперчувствительности.
31. Органоспецифические аутоиммунные болезни.
32. Органонеспецифические аутоиммунные болезни.
33. Аутоиммунный тиреоидит.
34. Базедова болезнь.
35. Системная красная волчанка.
36. Ревматоидный артрит.
37. Иммунные реакции при ревматизме.
38. Пневмонии: виды, этиопатогенез. Структура заболеваемости и смертности.
39. Бронхоэктатическая болезнь. Патологическая анатомия, структура заболеваемости и смертности.
40. Хроническая диффузная обструктивная эмфизема легких: этиопатогенез, патологическая анатомия.
41. Профессиональные болезни легких: классификация, общая характеристика.
42. Предопухолевые процессы в легких, этиопатогенез рака легкого.
43. Рак легкого: современные представления и классификации. Статистика заболеваемости и смертности.
44. Рак пищевода: современные представления и классификации. Статистика заболеваемости и смертности.
45. Предопухолевые процессы в пищеводе. Пищевод Барретта.
46. Предопухолевые процессы в желудке: виды, значение, методы диагностики, современные статистические данные.
47. Рак желудка: современные представления и классификации. Статистика заболеваемости и смертности.
48. Рак поджелудочной железы: современные представления и классификации. Статистика заболеваемости и смертности.
49. Болезнь Крона: современные представления, патологическая анатомия, статистические данные.
50. Неспецифический язвенный колит: современные представления, патологическая анатомия, статистические данные.
51. Предопухолевые процессы в толстом кишечнике, этиопатогенез колоректального рака.
52. Колоректальный рак: современные представления, классификации. Статистика заболеваемости и смертности.
53. Патологоанатомическая диагностика хронических гепатитов.
54. Хронический вирусный гепатит: патологическая анатомия, статистические данные.
55. Циррозы печени: современные представления. Статистика заболеваемости и смертности.

56. Опухоли печени: современные представления, классификации. Статистика заболеваемости и смертности.

57. Синдром мальабсорбции: патологическая анатомия.

58. Перитонит: причины, стадии, патоморфология.

59. Нефротический синдром - клинико-морфологические варианты, патологическая анатомия.

60. Амилоидоз почек: современные представления, патологичнеская анатомия.

61. Опухоли почек: современные представления, классификации. Статистика заболеваемости и смертности.

62. Опухоли предстательной железы: современные представления, классификации. Статистика заболеваемости и смертности.

63. Патологическая анатомия сахарного диабета. Статистика заболеваемости и смертности.

64. Опухоли щитовидной железы: этиопатогенез, классификация, патологическая анатомия.

65. Патология меланоцитарной системы эпидермиса. Невусы. Меланома: современные представления, статистика заболеваемости и смертности.

66. Сепсис: современные представления. Статистика заболеваемости и смертности.

67. ВИЧ-инфекция: современные представления. Статистика заболеваемости и смертности.

Примерные темы докладов

1. История патологической анатомии в России.
2. Роль А.И. Абрикосова и И.В. Давыдовского в отечественной патологической анатомии.
3. Апоптоз при опухолевом росте.
4. Апоптоз в эмбриогенезе.
5. Патология клетки.
6. Болезни накопления.
7. Болезни митохондрий.
8. Болезни рецепторов.
9. Фенилкетонурия.
10. Наследственные липидозы.
11. Гликогенозы.
12. Муковисцидоз.
13. Лейкоплакия.
14. Ихтиоз.
15. Амилоидоз.
16. Семейная гиперхолестеринемия.

17. Мукополисахаридозы.
18. Гемохроматоз.
19. Порфирии.
20. Аддисонова болезнь.
21. Гиперпигментации.
22. Гипопигментации.
23. Липофусциноз.
24. Подагра.
25. Кальцинозы.
26. Гиперплазия в патологии.
27. Тимомегалия.
28. Метаплазия.
29. Дисплазия.
30. Патология регенерации.
31. Заживление ран.
32. Склероз и цирроз.
33. Интерстициальные болезни легких.
34. Пневмокониозы.
35. Хронический гастрит.
36. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
37. Вирусные гепатиты.
38. Циррозы печени.
39. Болезнь Крона.
40. Неспецифический язвенный колит.
41. Опухоли пищевода.
42. Эпителиальные опухоли желудка.
43. Колоректальный рак.
44. Перитонит.
45. Гломерулонефриты.
46. Нефротический синдром.
47. Острая и хроническая почечная недостаточность.
48. Пиелонефрит.
49. Опухоли почек.
50. Патология беременности.
51. Поздние гестозы.
52. Врожденные пороки развития.
53. Асфиксия плода.
54. Асфиксия новорожденного.
55. Паратиреоидная дистрофия.
56. Генетические болезни.
57. Болезни, вызванные факторами окружающей среды.
58. Инфекция COVID-19.
59. Брюшной тиф.
60. Холера.
61. Чума.

62. Сибирская язва.
63. Дифтерия.
64. Менингококковая инфекция
65. Первичный туберкулез.
66. Гематогенный туберкулез.
67. Вторичный туберкулез.
68. Сифилис.
69. ВИЧ - инфекция.
70. Сепсис.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Патологическая анатомия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов Суммарное количество баллов ТКУ и ПА **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

8. Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Зачет - 5 семестр

Задания 1 типа

1.	Предмет и методы патологической анатомии. Объекты и методы исследования. Аутопсия. Биопсия. Понятие о молекулярной патологии.
2.	История патологической анатомии. Основные этапы в развитии патологической анатомии. Вклад К.Рокитанского, Р.Вирхова в развитие патологии.
3.	Основные этапы развития патологической анатомии, ведущие патологоанатомические школы в России.
4.	Патология клетки. Органеллы клетки и их структурные изменения.
5.	Паренхиматозные белковые дистрофии. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
6.	Паренхиматозные жировые дистрофии. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы. Липидозы.
7.	Паренхиматозные углеводные дистрофии. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы. Гликогенозы.
8.	Стромально-сосудистые белковые дистрофии. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
9.	Мукоидное набухание. Этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
10.	Фибриноидное набухание. Этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
11.	Гиалиноз. Этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
12.	Амилоидоз. Этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
13.	Стромально-сосудистые жировые дистрофии. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
14.	Нарушения обмена гемоглобина. Гемосидероз. Гемохроматоз.
15.	Нарушения обмена билирубина. Желтухи.
16.	Нарушения обмена меланина. Виды, этиопатогенез, морфология,

	значение.
17.	Нарушения обмена нуклеопротеидов. Подагра. Мочекаменная болезнь.
18.	Нарушения минерального обмена. Обмен кальция в организме, регуляция, нарушения. Кальцинозы. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
19.	Образование камней. Виды, морфология, осложнения и исходы. Камни желчного пузыря, почек.
20.	Некроз. Апоптоз. Морфогенез некроза. Макроскопические и микроскопические признаки некроза.
21.	Этиологическая классификация некроза. Клинико-морфологические формы некроза.
22.	Венозное полнокровие. Морфология острого общего венозного полнокровия.
23.	Хроническое общее венозное полнокровие. Морфология хронического общего венозного полнокровия.
24.	Малокровие. Виды. Морфология острого и хронического малокровия.
25.	Инфаркт. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
26.	Кровотечения. Виды, причины, морфология, осложнения и исходы.
27.	Плазморрагия. Стаз. Причины, морфология, осложнения и исходы.
28.	Нарушение лимфообращения и содержания тканевой жидкости. Лимфедема. Лимфостаз. Лимфорея Отеки. Эксикоз.
29.	Тромбоз. Механизмы тромбообразования. Виды и морфология тромбов. Тромбоз в артериях, сердце и в венах. Значение, исходы тромбоза.
30.	Эмболия. Виды и пути перемещения эмболов. Тромбоэмболия, причины, виды и значение.
31.	Тромбоэмболия. Венозная и артериальная тромбоэмболия, причины.
32.	Тромбоэмболия легочной артерии, причины. Значение и исходы тромбоэмболии легочной артерии.
33.	Тромбоэмболический синдром, определение и причины. Патологическая анатомия тромбоэмболического синдрома.
34.	ДВС-синдром. Причины и механизмы развития. Стадии, Патологическая анатомия.
35.	Шок. Причины и механизмы развития. Стадии, Патологическая анатомия.
36.	Воспаление. Сущность, причины, виды и биологическое значение воспаления. Системные проявления воспалительной реакции.
37.	Фазы воспалительной реакции. Клинические признаки и симптомы воспаления.
38.	Серозное и фибринозное воспаление. Виды, этиопатогенез,

	морфология, осложнения и исходы.
39.	Гнойное воспаление. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
40.	Геморрагическое, гнилостное воспаление. Катаральное воспаление. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
41.	Пролиферативное воспаление. Виды, этиопатогенез, общая характеристики, осложнения и исходы.
42.	Гранулематозное воспаление. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
43.	Реакции гиперчувствительности. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
44.	Иммунологическая недостаточность. Первичные иммунодефициты. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
45.	Вторичная иммунологическая недостаточность. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
46.	Аутоиммунные болезни. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
47.	Адаптация и компенсация. Виды приспособительных процессов.
48.	Компенсация, фазы компенсаторного процесса, морфологические проявления. Патологическая анатомия компенсации и декомпенсации.
49.	Гипертрофия. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы. Гипертрофия миокарда.
50.	Гиперплазия. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы. Железисто-кистозная гиперплазия эндометрия, клинико-морфологическая характеристика.
51.	Метаплазия. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
52.	Дисплазия. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
53.	Атрофия. Виды, этиопатогенез, морфология, осложнения и исходы.
54.	Регенерация. Морфогенез. Виды. Патологическая регенерация.
55.	Заживление ран, виды. Грануляционная ткань, строение, значение. Патология заживления ран.
56.	Склероз. Виды, причины и механизмы развития склеротических процессов.
57.	Склероз. Фиброз. Цирроз. Организация. Инкапсуляция.
58.	Опухоли. Этиология. Теории развития опухоли.
59.	Молекулярные механизмы канцерогенеза.
60.	Лечебный патоморфоз опухоли.
61.	Фоновые и предопухолевые процессы, опухолевая прогрессия.
62.	Инвазия. Метастазирование, виды. Рецидивирование.

63.	Рост и морфология опухоли. Виды роста. Общее строение опухоли, макроскопическая и микроскопическая характеристика.
64.	Понятие об атипизме, его виды. Тканевой и клеточный атипизм.
65.	Степень дифференцировки опухоли. Grading. TNM-система.
66.	Классификации опухолей. Цито- и гистогенез опухоли. Гистогенетическая классификация опухолей.
67.	Клинико-морфологическая характеристика доброкачественных опухолей. Опухоли с местно деструирующим ростом.
68.	Клинико-морфологическая характеристика злокачественных опухолей.
69.	Местное и общее влияние опухоли на организм. Раковая кахексия.
70.	Паранеопластические синдромы.
71.	Противоопухолевый иммунитет.
72.	Доброкачественные эпителиальные опухоли. Виды, морфология, осложнения. Значение и исходы.
73.	Злокачественные эпителиальные опухоли. Предраковые процессы. Виды злокачественных опухолей эпителиального генеза, характеристика.
74.	Микроскопические формы рака. Рак in situ, плоскоклеточный рак. Аденокарцинома. Недифференцированный рак. Виды. Морфология.
75.	Опухоли мезенхимального происхождения. Гистогенез, общая характеристика и терминология мезенхимальных опухолей.
76.	Опухоли фиброзной и мышечной ткани. Виды, морфология.
77.	Опухоли жировой ткани. Виды, морфология.
78.	Опухоли сосудов. Виды, морфология. Саркома Капоши.
79.	Опухоли хрящевой и костной ткани. Виды, морфология.
80.	Рак легкого. Этиопатогенез. Классификация. Предраковые состояния. Патологическая анатомия. Осложнения. Метастазирование. Паранеопластические реакции.
81.	Рак желудка. Этиопатогенез. Классификация. Предраковые состояния. Патологическая анатомия.. Осложнения. Метастазирование.
82.	Колоректальный рак. Этиопатогенез. Классификация. Предраковые состояния. Классификация, виды. Патологическая анатомия. Осложнения. Метастазирование.
83.	Рак молочной железы. Этиопатогенез. Классификация. Предраковые состояния. Классификация, виды. Патологическая анатомия. Осложнения. Метастазирование.
84.	Принципы современной патоморфологической диагностики рака молочной железы.
85.	Рак шейки матки. Этиопатогенез. Классификация. Предраковые состояния.

86.	Классификация, виды. Патологическая анатомия. Осложнения. Метастазирование.
87.	Рак тела матки. Этиопатогенез. Классификация. Предраковые состояния. Классификация, виды. Патологическая анатомия. Осложнения. Метастазирование.
88.	Нозология. Классификация болезней. Международная классификация болезней МКБ-10.
89.	Диагноз. Виды, структура.
90.	Ятрогении. Расхождение диагнозов. Причины расхождений диагнозов
91.	Атеросклероз. Этиопатогенез. Стадии морфогенеза. Патологическая анатомия. Осложнения.
92.	Клинико-морфологические формы атеросклероза. Вида, патологическая анатомия, осложнения.
93.	Гипертензия. Виды. Симптоматические гипертензии. Гипертонический криз, патологическая анатомия.
94.	Патоморфологические изменения сосудов при гипертензии. Доброкачественная и злокачественная гипертензия, клинико-морфологическая характеристика.
95.	Гипертоническая болезнь. Этиопатогенез, стадии развития. Клинико-морфологические формы. Макро- и микроскопические изменения. Осложнения и причины смерти.
96.	Ишемическая болезнь сердца. Этиопатогенез. Классификация. Осложнения и причины смерти.
97.	Стенокардия. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
98.	Внезапная коронарная смерть. Патологическая анатомия.
99.	Инфаркт миокарда, классификация. Стадии инфаркта миокарда, патологическая анатомия, осложнения.
100.	Хроническая ишемическая болезнь сердца. Виды, патологическая анатомия. Осложнения.
101.	Кардиомиопатии. Классификация. Виды. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
102.	Приобретенные пороки сердца. Виды. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
103.	Порок митрального клапана. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
104.	Порок аортальных клапанов. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
105.	Ревматизм. Этиопатогенез. Ревматическиакая гранулема. Клинико--анатомические формы ревматизма.
106.	Кардиоваскулярная форма ревматизма, патоморфология, осложнения,

	исходы.
107.	Ревматоидный артрит. Этиопатогенез. Стадии ревматоидного синовиита, патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти. Ювенильный ревматоидный артрит.
108.	Системная красная волчанка. Этиология и патогенез. Общая клинико-морфологическая характеристика. Осложнения и причины смерти.
109.	Васкулиты. Виды, классификация. Первичные и вторичные васкулиты. Общая характеристика. Осложнения.
110.	Анемии. Классификация. Постгеморрагические анемии, патоморфология. Железодефицитные анемии, причины, морфология.
111.	Мегалобластные анемии, патогенез, патоморфология. Осложнения.
112.	Гемолитические анемии. Виды, патогенез, патоморфология. Осложнения.
113.	Гемобластозы. Виды. Этиопатогенез. Общая характеристика лейкозов и лимфом.
114.	Острые лейкозы. Этиология, патогенез. Классификация. Общая характеристика.
115.	Острый лимфобластный лейкоз. Этиопатогенез. Виды, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
116.	Острый миелобластный лейкоз. Этиопатогенез. Виды, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
117.	Хронические лейкозы. Этиология, патогенез. Классификация. Общая характеристика.
118.	Хронический миелоцитарный лейкоз. Этиопатогенез. Стадии. Патологическая анатомия, осложнения, исходы.
119.	Хронический лимфолейкоз. Этиопатогенез. Патологическая анатомия, осложнения, исходы.
120.	Парапротеинемические лейкозы, виды. Миеломная болезнь. Патологическая анатомия, осложнения, исходы.
121.	Лимфомы. Этиология, патогенез. Классификация. Общая характеристика.
122.	Лимфома Ходжкина, патоморфологическая диагностика. Клинико-морфологическая классификация. Стадии болезни. Осложнения и исходы.
123.	Этика и деонтология в патологоанатомической практике.
124.	Заболевания ЦНС. Этиологические факторы. Основные группы заболеваний ЦНС. Общая характеристика.
125.	Дистрофические (нейродегенеративные) заболевания ЦНС. Общая характеристика. Болезнь Альцгеймера. Этиопатогенез. Патологическая анатомия, осложнения, исходы.

126.	Демиелинизирующме заболевания ЦНС. Общая характеристика. Рассеянный склероз. Этиопатогенез. Патологическая анатомия, осложнения, исходы.
127.	Цереброваскулярные заболевания. Общая характеристика. Инфаркты головного мозга: причины, патологическая анатомия, исходы. Клинико-морфологические проявления хронических нарушений мозгового кровообращения.
128.	Цереброваскулярные заболевания. Кровоизлияния в головной мозг: виды, причины и исходы.
129.	Инфекционные поражения ЦНС: этиология, морфологические проявления, осложнения и исходы. Менингиты. Энцефалиты.
130.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЦНС и оболочек мозга. Патологическая анатомия, клинико-морфологические особенности.

Задания 2 типа

Определить и описать макроскопические и микроскопические препараты органов и тканей при изученных патологических процессах и заболеваниях, по коллекции изображений и препаратов.

Примерный перечень макропрепаратов для зачета

Необходимо: определить заболевание или патологический процесс, развившийся у пациента и выявляемый макроскопически, дать его определение, указать причины и механизмы развития, характерные макроскопические изменения, возможные осложнения и исходы.

№	***Препарат***
1.	Инфаркт почки
2.	Инфаркт селезенки
3.	Инфаркт легкого
4.	Гангрена легкого
5.	Жировая дистрофия печени
6.	«Тигровое сердце»
7.	Саговая селезенка
8.	Сальная селезенка
9.	Атеросклероз аорты
10.	Антракоз легкого
11.	Нефролитиаз. Гидронефроз
12.	Мускатная печень
13.	Тромб в вене
14.	Хроническая аневризма сердца. Пристеночный тромбоз
15.	Гематома в головном мозге
16.	Кровоизлияния в почку при лейкозе

17.	«Волосатое сердце»
18.	Фибринозное воспаление при дифтерии
19.	Хронический абсцесс легкого
20.	Полипы кишечника
21.	Полип желудка
22.	Гемангиома печени
23.	Рак желудка
24.	Фиброзный рак желудка (скирр)
25.	Метастазы саркомы в легкое
26.	Метастазы меланомы в печень
27.	Метастазы хорионкарциномы в легкое
28.	Мультиформная глиобластома
29.	Порфировая селезенка
30.	Инфаркт миокарда. Некротическая стадия
31.	Инфаркт миокарда. Острая аневризма сердца
32.	Постинфарктный кардиосклероз
33.	Гемотампонада
34.	Дилатационная кардиомиопатия

Примерный перечень микропрепаратов

Необходимо: определить заболевание или патологический процесс, развившийся у пациента и выявляемый при микроскопическом исследовании, указать важнейшие гистологические признаки, свидетельствующие в пользу данного заключения, дать определение выявленной патологии, указать причины и механизмы развития, возможные осложнения и исходы.

№	Препарат
1.	Жировая дистрофия печени
2.	Гиалиноз капсулы селезенки
3.	Гиалиноз сосудов селезенки
4.	Пигментный невус
5.	Известковые метастазы в почку
6.	Красный тромб
7.	Ишемический инфаркт почки с явлением организации
8.	Инфаркт миокарда
9.	Эмболический абсцесс легкого
10.	Фибринозно-гнойный плеврит
11.	Гнойный менингит

12.	Папиллома
13.	Аденома надпочечника
14.	Ювенильный полип кишечника
15.	Плоскоклеточный рак с ороговением
16.	Гемангиома
17.	Мультиформная глиобластома
18.	Невринома
19.	Рак молочной железы
20.	Печень при миелолейкозе
21.	Лимфоузел при лимфогранулематозе
22.	Атеросклеротическая бляшка

Задания 3 типа

1.	Больной поступил в клинику с приступом стенокардии, умер через 12 часов после приступа. При аутопсии в сердце видимых изменений не обнаружили, после патогистологического исследования был выставлен диагноз инфаркта миокарда. Какой метод был использован патологоанатомом для визуализации зоны некроза на гистологических срезах миокарда? Каковы непосредственные причины развития инфаркта миокарда?
2.	Больная по профессии кондитер имеет увеличенную на 40% от возрастной нормы массу тела. Имеются жалобы на тошноту и горечь во рту, тяжесть в правом подреберье, при пальпации – печень увеличена. Какой патологический процесс развился в печени? О какой степени ожирения идет речь? Назовите причину и морфогенетические механизмы развития данной патологии? Укажите морфологические изменениям на гистологических срезах при биопсии печени при окрашивании гематоксилином и эозином. Какие специальные окраски гистологических срезов можно применить?
3.	Больной умер от декомпенсированного порока сердца. На вскрытии сердце увеличено в размерах, дряблое, полости сердца расширены, миокард серовато-желтого цвета, под эндокардом левого желудочка - желтоватые полоски. Назовите вид дистрофии, развившийся в миокарде? Укажите механизм развития дистрофии и название указанных изменений в сердце? Какую окраску нужно применить для выявления этого вида дистрофии? При каких других заболеваниях сердца развиваются подобные изменения?
4.	Больной, 40 лет, с ревматическим пороком митрального клапана умер от хронической сердечно-сосудистой недостаточности. На аутопсии створки клапана утолщены, сращены и деформированы, полупрозрачные молочно-белого цвета, клапанное отверстие в виде рыбьей пасти.

	Укажите вид дистрофии, развившейся в створках клапана? Назовите стадии дезорганизации соединительной ткани, приведшие к указанным изменениям в клапанном эндокарде? На какой стадии процесса эти изменения обратимы? Какой метод окраски гистологических срезов можно применить на первой стадии этого процесса?
5.	У больного бронхоэктатической болезнью в моче находили белок до 12 г в сутки, в крови выявлялась гипопротеинемия, диспротеинемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия. Имели место выраженные отеки. Смерть наступила от инфаркта миокарда. Какая патология почек развилась у больного, опишите макроскопические изменения, выявленные при аутопсии. Какие изменения селезенки и печени выявлены на вскрытии? Какой вид дистрофии развился в почках? Какую окраску стоит применить для выявления указанного вида дистрофии на гистологических срезах?

Экзамен – 6 семестр

Задания 1 типа

1.	ПРЕДМЕТ И МЕТОДЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ. Определение дисциплины. Объекты и методы, уровни исследования. Аутопсия, значение. Биопсия, виды. Понятие о молекулярной патологии.
2.	ИСТОРИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ. Основные этапы в развитии патологической анатомии. Вклад К. Рокитанского, Р. Вирхова в развитие патологии. Московская и петербургские школы патологоанатомов (А.И. Абрикосов, А.И. Струков, И.В. Давыдовский, Н.И. Аничков. Патологическая анатомия детского возраста (М.А. Скворцов, В.Д. Цинзерлинг, Т.Е. Ивановская).
3.	ПАТОЛОГИЯ КЛЕТКИ. Патология клеточного ядра и цитоплазмы. Нарушения митоза, хромосомные аберрации, хромосомные болезни. Патология эндоплазматической сети, митохондрий, лизосом, пероксисом, цитоскелета и клеточных мембран.
4.	АЛЬТЕРАЦИЯ. Определение, виды, причины, механизмы развития. Дистрофии, некроз, апоптоз: общая характеристика, исходы.
5.	НЕКРОЗ: определение, морфогенез, макро- и микроскопические признаки, системная реакции на некроз. Коагуляционный и колликвационный некроз: причины, механизм развития, патологоанатомическая характеристика, исходы, значение.
6.	НЕКРОЗ: этиология, клинико-морфологические формы. Гангрена, секвестр, инфаркт: определение, причины, патологическая анатомия, исходы, значение.
7.	АПОПТОЗ. СМЕРТЬ. Причины, механизм развития апоптоза, морфогенез, отличия от некроза. Значение апоптоза в норме и патологии. Смерть: виды, признаки смерти, посмертные изменения.

8.	ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ БЕЛКОВЫЕ ДИСТРОФИИ: определение, классификация, общая характеристика. Гиалиново-капельная, гидропическая и роговая дистрофии: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы.
9.	ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ЖИРОВЫЕ ДИСТРОФИИ: определение, причины и механизм развития, методы выявления. Жировая дистрофия миокарда, печени, почек: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы. Понятие о наследственных липидозах.
10.	ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ УГЛЕВОДНЫЕ ДИСТРОФИИ: определение, виды, методы выявления. Нарушение обмена гликогена: причины, патологическая анатомия. Понятие о гликогенозах. Слизистая дистрофия: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы. Муковисцидоз.
11.	СТРОМАЛЬНО-СОСУДИСТЫЕ БЕЛКОВЫЕ ДИСТРОФИИ: определение, классификация, причины. Мукоидное и фибриноидное набухание: этиология, патогенез, патологическая анатомия, методы выявления, исходы.
12.	ГИАЛИНОЗ: определение, этиология, патогенез, классификация. Гиалиноз сосудов, виды сосудистого гиалина. Гиалиноз соединительной ткани. Исходы, значение гиалиноза.
13.	АМИЛОИДОЗ: определение, состав амилоида, методы выявления, классификация, патогенез. Вторичный амилоидоз: причины, механизм развития. Патологическая анатомия амилоидоза почек, селезенки, печени, сердца.
14.	СТРОМАЛЬНО-СОСУДИСТЫЕ ЖИРОВЫЕ ДИСТРОФИИ. Нарушение обмена нейтральных жиров. Причины и механизмы развития общего ожирения. Виды и степени ожирения. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
15.	НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ГЕМОГЛОБИНОГЕННЫХ ПИГМЕНТОВ. Этапы обмена гемоглобина, гемоглобиногенные пигменты, свойства, методы выявления. Общий и местный гемосидероз: причины и механизмы развития, патологическая анатомия. Гемохроматоз: механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. Понятие о порфириях.
16.	НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА БИЛИРУБИНА. Этапы обмена билирубина. Надпеченочная, печеночная и подпеченочная желтухи: причины и механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика. Билирубиновая энцефалопатия.
17.	НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ПРОТЕИНОГЕННЫХ ПИГМЕНТОВ. Обмен и регуляция образования меланина. Общие и местные нарушения обмена меланина, причины, механизм развития, патологическая анатомия. Невусы. Меланомы.

18.	НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ЛИПИДОГЕННЫХ ПИГМЕНТОВ. Виды пигментов. Первичный и вторичный липофусциноз: причины, патологическая анатомия, значение, исходы. Бурая атрофия миокарда и печени.
19.	НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА НУКЛЕОПРОТЕИДОВ. Обмен нуклеопротеидов, виды его нарушений. Подагра: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения. Мочекаменная болезнь. Мочекислый инфаркт у новорожденных.
20.	НАРУШЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА. Обмен кальция в организме, его регуляция и нарушения. Виды кальцинозов. Метастатическое, дистрофическое и метаболическое обызвествление: причины, механизмы развития, исходы и значение.
21.	ОБРАЗОВАНИЕ КАМНЕЙ. Камнеобразование: определение, виды камней, общие и местные причины, механизмы камнеобразования. Камни желчного пузыря. Мочевые камни. Нефролитиаз. Значение и последствия камнеобразования.
22.	ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ: определение, виды, причины и механизмы развития. Острое и хроническое общее венозное полнокровие: общая клинико-морфологическая характеристика. Пассивное и активное венозное полнокровие. Местное венозное полнокровие.
23.	ОСТРОЕ ОБЩЕЕ ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ: определение, причины и механизм развития. Патологоанатомические изменения в легких, почках, печени, селезенке, коже. Осложнения и исходы.
24.	ХРОНИЧЕСКОЕ ОБЩЕЕ ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ: причины, механизм развития, патологоанатомические изменения в печени, легких, почках, селезенке, коже, полостях тела.
25.	МАЛОКРОВИЕ: определение, виды, причины и механизмы развития. Острое малокровие: непосредственные причины, патологоанатомические изменения, исходы. Хроническое малокровие: причины, патологоанатомические изменения, исходы.
26.	ИНФАРКТ: определение, причины и механизмы развития, виды. Инфаркт миокарда, головного мозга, почек, селезенки, легких, кишечника: морфология, исходы, значение.
27.	КРОВОТЕЧЕНИЯ И КРОВОИЗЛИЯНИЯ: определение, классификация. Виды кровотечений в зависимости от причины и механизма развития. Кровоизлияния: виды, терминология. Осложнения, исходы, значение кровотечений и кровоизлияний.
28.	ПЛАЗМОРРАГИЯ. СТАЗ. Плазморрагия; стаз: определение, причины и механизмы развития, патологоанатомическая характеристика, значение и исходы. Сладж-феномен.
29.	НАРУШЕНИЕ ЛИМФООБРАЩЕНИЯ И СОДЕРЖАНИЯ ТКАНЕВОЙ

	ЖИДКОСТИ. Виды недостаточности лимфатической системы. Лимфедема: причины, виды и значение. Слоновость. Лимфостаз, лимфорея. Отеки: механизм развития, классификация. Сердечные и почечные отеки. Эксикоз: патологическая анатомия.
30.	ТРОМБОЗ: определение, причины, механизм тромбообразования. Триада Вирхова. Виды и морфология тромбов, отличие тромба от посмертного сгустка крови. Тромбоз в артериях, сердце и в венах. Значение, исходы тромбоза.
31.	ЭМБОЛИЯ: определение, пути перемещения эмболов. Воздушная, газовая, жировая, тканевая, микробная эмболии, эмболия инородными телами: причины, механизм развития, клинико-морфологическая характеристика, значение и исход.
32.	ТРОМБОЭМБОЛИЯ: причины, механизм развития, значение. Тромбоэмболия легочной артерии: этиология, патологоанатомическая характеристика, значение и исходы. Механизм внезапной смерти при ТЭЛА. Тромбоэмболический синдром: определение, причины, патологическая анатомия.
33.	ДВС-СИНДРОМ: определение, причины, механизмы развития. Стадии ДВС-синдрома, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
34.	ШОК: определение, причины, виды. Стадии шока, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Морфологические изменения почек, печени, легких при шоке.
35.	ВОСПАЛЕНИЕ: определение, биологическое значение, этиология, терминология, классификация. Местные и общие проявления воспаления. Изменения периферической крови при воспалении. Понятие о синдроме системного воспалительного ответа. Клинические признаки воспаления.
36.	ФАЗЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ. Альтерация, экссудация, пролиферация: определение, механизм развития, клинико-морфологическая характеристика и значение. Экссудат и тканевой инфильтрат. Клетки воспаления, их виды и значение при воспалении. Исходы.
37.	ЭКССУДАТИВНОЕ И ПРОЛИФЕРАТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: виды, причины и механизмы развития. Острое и хроническое воспаление, виды. Осложнения, исходы и значение.
38.	СЕРОЗНОЕ И ФИБРИНОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ. Причины, морфология, исходы серозного воспаления. Фибринозное воспаление: причины, механизмы развития. Крупозное и дифтеритическое воспаление: патологическая анатомия, осложнения и исходы.
39.	ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: определение, причины. Состав и значение гнойного экссудата. Абсцесс, флегмона, эмпиема: определение, патологическая анатомия, осложнения и исходы.

40.	КАТАРАЛЬНОЕ, ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ, ГНИЛОСТНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: определение, причины и механизмы развития, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
41.	ПРОЛИФЕРАТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: определение, причины, виды. Межуточное (интерстициальное) и гранулематозное воспаление, гиперпластические разрастания: определение, причины, патологическая анатомия, значение и исходы.
42.	ГРАНУЛЕМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: определение, виды гранулем. Морфогенез гранулемы. Понятие о гранулематозных болезнях. Морфология туберкулезной, сифилитической, лепрозной гранулем. Значение, исходы гранулематозного воспаления.
43.	РЕАКЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ: определение, механизмы развития, классификации. Реакции гиперчувствительности I типа, II типа, III типа: примеры заболеваний, морфологические изменения в органах и тканях. Реакции гиперчувствительности замедленного типа, виды, морфология.
44.	ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: определение, виды, клинико-морфологические проявления. Первичные иммунодефицитные синдромы: определение, виды, причины и механизмы развития, классификация. Патологическая анатомия первичных иммунодефицитов.
45.	ВТОРИЧНЫЕ ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СИНДРОМЫ: определение, причины развития, классификация, клинико-морфологическая характеристика. Акцидентальная инволюция лимфоидных органов. Стадии и значение акцидентальной инволюции тимуса. Возрастная инволюция тимуса.
46.	АУТОИММУННЫЕ БОЛЕЗНИ: определение, аутоантигены, аутоиммунные реакции, виды аутоиммунных заболеваний. Органоспецифические и органонеспецифические аутоиммунные болезни: клинические примеры, клинико-морфологические проявления.
47.	АДАПТАЦИЯ И КОМПЕНСАЦИЯ. Адаптация: определение, значение, виды адаптивных процессов. Компенсация: определение, примеры, фазы компенсаторного процесса и их морфологические проявления. Патологическая анатомия компенсации и декомпенсации в сердце.
48.	ГИПЕРТРОФИЯ: определение, виды. Гипертрофия миокарда: причины, механизмы развития. Патологоанатомические изменения в сердце в фазу компенсации и декомпенсации. Экстракардиальные проявления в фазу сердечной декомпенсации.
49.	ГИПЕРПЛАЗИЯ: определение, виды, причины и механизмы развития. Железистая гиперплазия эндометрия: виды, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы. Гиперплазия предстательной железы: клинико-морфологические проявления, осложнения и исходы.

50.	АТРОФИЯ: определение, виды, причины развития. Общая атрофия - причины, клинико-морфологическая характеристика. 4. Виды и причины местной атрофии. Бурая атрофия миокарда, печени: причины, патологическая анатомия, значение.
51.	МЕТАПЛАЗИЯ: определение, виды, причины и механизм развития. Метаплазия эпителия бронхов: морфология, значение. Метаплазия эпителия пищевода: причины, патологическая анатомия, осложнения. Метаплазия эпителия желудка, причины развития, виды, патологоанатомическая характеристика, значение.
52.	ДИСПЛАЗИЯ: определение, причины и механизмы развития, значение для организма. Морфологическая характеристика дисплазии, признаки тканевой и клеточной атипии. Степени дисплазии, исходы.
53.	РЕГЕНЕРАЦИЯ: определение, уровни, морфогенез регенераторного процесса. Физиологическая, репаративная, патологическая регенерация: определение, примеры, морфологическая характеристика. Заживление ран: заживление первичным и вторичным натяжением. Грануляционная ткань. Патология заживления ран.
54.	СКЛЕРОЗ: определение, виды, причины и механизм развития, клинико-морфологическая характеристика. Рубец, фиброз, цирроз: определение, морфология, значение. Организация, инкапсуляция.
55.	ОПУХОЛИ: определение, этиология, понятие о канцерогенах. Теории развития опухоли. Молекулярные механизмы канцерогенеза. Лечебный патоморфоз опухолей.
56.	ПРЕДОПУХОЛЕВЫЕ ПРОЦЕССЫ, ОПУХОЛЕВАЯ ПРОГРЕССИЯ. Фоновые и предопухолевые процессы. Облигатный и факультативный предрак. Морфогенез опухоли, стадии. Опухолевая прогрессия.
57.	РОСТ И МОРФОЛОГИЯ ОПУХОЛИ. Виды роста опухоли. Общее строение опухоли, макроскопическая и микроскопическая характеристика. Понятие об атипизме, его виды, морфологическая характеристика. Тканевой и клеточный атипизм. Степень дифференцировки опухоли. Цито- и гистогенез опухоли.
58.	ИНВАЗИЯ И МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ. Инвазия: определение, механизмы и этапы инвазии. Метастазирование: определение, механизмы, метастатический каскад. Понятие о «жидкой биопсии». Пути метастазирования.: имплантационные, лимфогенные и гематогенные метастазы. Понятие о «сторожевом лимфатическом узле», перескакивающих и латентных метастазах.
59.	КЛАССИФИКАЦИИ ОПУХОЛЕЙ. Гистогенетическая классификация опухолей. Опухоли отдельных органов и систем. Опухоли детского возраста. Виды опухолей в соответствии с клинико-морфологическими проявлениями.
60.	СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И СТАДИИ

	ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА. Grading, классификация злокачественных опухолей с учетом степени их гистологической дифференцировки. Стадии злокачественного опухолевого процесса: TNM-система для определения анатомического распространения опухоли. Принципы современной лабораторной диагностики злокачественных опухолей.
61.	ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ. Клинико-морфологическая характеристика доброкачественных опухолей. Опухоли с местно деструирующим ростом, примеры. Клинико-морфологическая характеристика злокачественных опухолей.
62.	ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ. Вторичные изменения в опухоли. Местное и общее влияние опухоли на организм. Раковая кахексия. Паранеопластические синдромы.
63.	ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ: виды, локализация. Опухоли из многослойного плоского и переходного эпителия, опухоли из железистого эпителия: локализация, виды, морфология, исходы и значение.
64.	ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ: виды, локализация, предраковые процессы. Микроскопические формы рака: рак in situ, инвазивные плоскоклеточный рак и аденокарцинома. Недифференцированные формы рака: виды и морфологическая характеристика.
65.	ОПУХОЛИ ЭКЗО- И ЭНДОКРИННЫХ ЖЕЛЕЗ, ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ПОКРОВОВ: определение, виды. Источники развития, особенности доброкачественных и злокачественных опухолей экзо- и эндокринных желез.
66.	ОПУХОЛИ МЕЗЕНХИМАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ: гистогенез, общая характеристика и терминология, особенности метастазирования. Доброкачественные и злокачественные опухоли фиброзной и мышечной ткани, жировой ткани, опухоли сосудов, хрящевой и костной ткани: клинико-морфологическая характеристика.
67.	ОПУХОЛИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ОБОЛОЧЕК МОЗГА: общая клинико-морфологическая характеристика, особенности метастазирования. Виды добро- и злокачественных опухолей.
68.	ОПУХОЛИ МЕЛАНОЦИТАРНОГО ГЕНЕЗА: локализация, виды доброкачественных опухолей. Эпидемиология и факторы риска развития злокачественных опухолей из меланоцитов, их клинико-морфологические морфологические особенности, метастазирование, значение.
69.	РАК ЛЕГКОГО: причины и механизмы развития, предраковые состояния. Центральный рак легкого: макроскопические формы и гистологические варианты, их клинико-морфологическая характеристика, осложнения. Периферический рак легкого:

	макроскопическая картина и гистологические варианты, клинико-морфологическая характеристика, осложнения. Паранеопластические реакции.
70.	РАК ЖЕЛУДКА: предраковые состояния, классификация. Механизмы желудочного канцерогенеза. Каскад Коррея. Макроскопическая характеристика и гистологические типы рака желудка, особенности метастазирования.
71.	КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК: предраковые процессы и болезни. Этиология и патогенез колоректального рака. Макроскопическая характеристика. Микроскопические формы рака. Осложнения и исходы.
72.	РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: факторы риска, предраковые состояния, классификация. Макроскопическая и микроскопическая характеристика, особенности метастазирования. Принципы современной патоморфологической и иммуногистохимической диагностики.
73.	РАК ШЕЙКИ МАТКИ: этиология, факторы риска, предраковые состояния, роль ВПЧ-инфекции в цервикальном канцерогенезе. Классификация, макроскопическая характеристика, гистологические варианты, пути метастазирования.
74.	РАК ТЕЛА МАТКИ: этиология, факторы риска, предраковые состояния. Классификация, макроскопическая характеристика, гистологические варианты, пути метастазирования.
75.	НОЗОЛОГИЯ. КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ. ДИАГНОЗ. Определение болезни, стадии. Нозология, нозологическая форма. Номенклатура, принципы классификации болезней. Международная классификация болезней. Диагноз, виды. Структура диагноза.
76.	ЯТРОГЕНИИ. РАСХОЖДЕНИЕ ДИАГНОЗОВ. Ятрогении: определение, классификация, категории, примеры. Расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов: категории и причины расхождений.
77.	АТЕРОСКЛЕРОЗ: определение, эпидемиология. Артериосклероз, виды. Факторы риска, этиология и патогенез атеросклероза. Стадии морфогенеза атеросклероза, признаки волнообразного течения и прогрессирования, острые и хронические осложнения. Патогенез и стадии морфогенеза атеросклероза, признаки волнообразного течения и прогрессирования.
78.	КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ АТЕРОСКЛЕРОЗА. Атеросклероз аорты, виды аневризм, атеросклероз сосудов головного мозга, атеросклероз почечных артерий, атеросклероз сосудов кишечника, атеросклероз артерий конечностей: патологическая анатомия, острые и хронические осложнения.
79.	ГИПЕРТЕНЗИЯ: определение, виды. Симптоматические гипертензии.

	Гипертонический криз: определение, морфология. Патоморфологические изменения сосудов при гипертензии. Доброкачественная и злокачественная гипертензия, клинико-морфологическая характеристика.
80.	ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ: определение, факторы риска, причины и механизмы развития. Стадии развития гипертонической болезни, их патологоанатомическая характеристика. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни. Осложнения и причины смерти.
81.	ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА: определение, этиология и патогенез, факторы риска, классификация. Стенокардия, внезапная коронарная смерть: определение, морфологическая характеристика. Инфаркт миокарда: определение, классификация, стадии, патологическая анатомия, осложнения и причины смерти.
82.	ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА: определение, морфологические изменения в миокарде. Кардиосклероз, виды. Хроническая аневризма сердца, осложнения и причины смерти.
83.	КАРДИОМИОПАТИИ: определение, классификация. Первичные и вторичные кардиомиопатии: определение, виды. Гипертрофическая, дилатационная и рестриктивная кардиомиопатия: причины развития, патологическая анатомия, осложнения и причины смерти.
84.	ПРИОБРЕТЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА: причины, механизм формирования, виды. Порок митрального клапана, порок аортальных клапанов: патоморфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
85.	РЕВМАТИЗМ: определение, этиология и патогенез. Ревматические гранулемы, неспецифические тканевые реакции. Клинико-анатомические формы ревматизма. Кардиоваскулярная форма: патологическая анатомия, осложнения, исходы.
86.	РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ: определение, этиология, патогенез. Стадии ревматоидного синовиита, патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти. Ювенильный ревматоидный артрит.
87.	СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА: определение, этиология и патогенез, общая клинико-морфологическая характеристика. Поражения кожи. Висцеральные проявления системной красной волчанки: патологоанатомические изменения сердца, сосудов, почек, суставов. Осложнения и причины смерти.
88.	ВАСКУЛИТЫ: определение, виды, классификация. Первичные васкулиты: виды, патологоанатомическая характеристика. Узелковый периартериит: патологическая анатомия. Причины вторичных васкулитов. Осложнения и исходы.
89.	АНЕМИИ. Определение, классификация. Постгеморрагическая, железодефицитная, мегалобластные и гемолитические анемии:

	причины, патогенез, патоморфология, значение.
90.	ОСТРЫЕ ЛЕЙКОЗЫ: определение, этиология, патогенез, классификация, принципы диагностики. Общая клинико-морфологическая характеристика, осложнения и причины смерти. Патологическая анатомия острого лимфобластного и миелобластного лейкоза.
91.	ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЙКОЗЫ: определение, классификация. Хронический миелоцитарный лейкоз: стадии, клинико-морфологическая характеристика, осложнения. Хронический лимфолейкоз: патологическая анатомия. Парапротеинемические лейкозы, виды. Миеломная болезнь.
92.	ЛИМФОМЫ. ЛИМФОМА ХОДЖКИНА. Лимфомы: определение, этиология, патогенез, классификация. Лимфома Ходжкина: патоморфологическая диагностика, клинико-морфологическая классификация, стадии болезни. Осложнения и исходы.
93.	ОСТРЫЙ БРОНХИТ. БРОНХОПНЕВМОНИЯ. Острый бронхит: виды, патологическая анатомия. Бронхопневмонии: определение, этиология, патогенез, классификация, макро- и микроскопическая характеристика. Патологическая анатомия бронхопневмонии в зависимости от вида возбудителя.
94.	ЛОБАРНАЯ ПНЕВМОНИЯ: определение. Этиология и патогенез крупозной пневмонии, патологическая анатомия стадий болезни. Легочные и внелегочные осложнения, патоморфоз. Пневмония Фридлендера: этиология, патологоанатомическая характеристика.
95.	МЕЖУТОЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ: определение, виды, этиология и патогенез. Понятие «атипичной пневмонии». Патологическая анатомия альвеолита, причины, механизмы развития, клинико-морфологические особенности, осложнения и исходы.
96.	ХРОНИЧЕСКИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ: определение, общая характеристика, классификация. Хронический бронхит, бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
97.	ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ: определение, виды. Острое легочное сердце, причины развития, морфологическая характеристика. Хроническое легочное сердце: причины и механизм развития, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
98.	ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ: определение, классификация, макро- и микроскопическая характеристика. Хроническая диффузная обструктивная эмфизема легких: этиология и патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
99.	БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА: определение, классификация. Атопическая и инфекционно-аллергическая бронхиальная астма: этиология,

	патогенез, патологическая анатомия, осложнения и причины смерти.
100.	РЕСТРИКТИВНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ: определение, классификация. Фиброзирующий альвеолит: причины и механизмы развития. Патологическая анатомия, стадии заболевания, осложнения и причины смерти.
101.	ПНЕВМОКОНИОЗЫ: определение, классификация. Антракоз: этиология, патологическая анатомия, осложнения и причины смерти. Силикоз: причины и механизмы развития, патогенез, патологоанатомическая характеристика, осложнения и исходы. Асбестоз: этиология, клинико-морфологическая характеристика.
102.	ОСТРЫЙ ГАСТРИТ. ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ. Этиология и патогенез. Формы острого гастрита, морфология. Хронический гастрит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Гастрит типа А, типа В и С: клинико-морфологические особенности, осложнения и исходы.
103.	ОСТРЫЕ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА, ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ. Эрозии и острые симптоматические язвы желудка: причина, морфология, осложнения и исходы. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, патогенез, морфогенез. Морфология хронической язвы в период обострения и ремиссии. Осложнения язвенной болезни и причины смерти.
104.	ЭНТЕРИТ. МАЛЬАБСОРБЦИЯ. Острый энтерит: причины, морфология, осложнения. Причины и патологическая анатомия хронического энтерита. Синдром мальабсорбции, виды. Энтеропатии, определение, виды. Глютеновая энтеропатия.
105.	КОЛИТ. Острый колит: причины, виды, патологическая анатомия. Хронический колит: этиология, виды, морфологическая характеристика. Некротический энтероколит новорожденных.
106.	ХРОНИЧЕСКИЕ ИДИОПАТИЧЕСКИЕ КОЛИТЫ. Болезнь Крона: определение, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы. Неспецифический язвенный колит: определение, причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
107.	АППЕНДИЦИТ: определение, классификация, этиология и патогенез. Морфологические формы острого аппендицита, патологическая анатомия, осложнения. Хронический аппендицит, причины, морфология.
108.	ГЕПАТОЗЫ. Классификация болезней печени. Гепатозы, гепатиты, циррозы: определение. Массивный прогрессирующий некроз печени: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Стеатоз печени: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы.

109.	ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ГЕПАТИТЫ: определение, первичные и вторичные гепатиты, виды по характеру воспаления. Острые гепатиты: причины, клинико-морфологические формы, патологоанатомическая характеристика, осложнения и исходы. Хронические гепатиты: этиология, виды гепатитов по этиологии, степени активности, стадии развития. Понятие об индексе активности хронического гепатита по Knodell.
110.	ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ: классификация. Вирусный гепатит А: клинико-морфологическая характеристика. Вирусный гепатит В: патогенез, формы болезни, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Вирусный гепатит С: клинико-морфологические особенности, исходы.
111.	АЛКОГОЛЬНЫЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫЙ И АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТЫ: причины, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
112.	ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ: определение, причины. Классификация циррозов по этиологии, по макро- и микроскопической картине. Морфогенез и морфогенетические типы цирроза печени. Патологическая анатомия постнекротического и портального цирроза печени, осложнения и причины смерти. Билиарный цирроз печени, его виды. Внепеченочные изменения при циррозе печени.
113.	БОЛЕЗНИ ПОЧЕК: общая характеристика, классификация. Гломерулопатии: определение, этиология, патогенез, общая характеристика. Тубулопатии: определение, виды. Болезни интестиция: общая характеристика. Пороки развития. Поликистоз почек.
114.	ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ: определение, классификация, этиология и патогенез. Острый гломерулонефрит: этиология, патоморфология, исходы. Подострый гломерулонефрит: причины развития, патоморфология, осложнения. Хронический гломерулонефрит: виды, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
115.	НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ГЛОМЕРУЛОПАТИИ. ПЕРВИЧНЫЙ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: определение, виды, механизмы развития. Липоидный нефроз, мембранозная нефропатия, фокальный сегментарный гломерулярный склероз: причины, механизмы развития, патологическая анатомия, осложнения и исходы
116.	ВТОРИЧНЫЙ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: определение, примеры заболеваний – причин развития синдрома. Амилоидоз почек: причины, механизмы развития, стадии болезни, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Поражение почек при сахарном диабете и миеломной болезни.
117.	ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: определение, этиология, патогенез. Стадии синдрома, макро- и микроскопические изменения, осложнения и исходы.

118.	ПИЕЛОНЕФРИТ. НЕФРОЛИТИАЗ. Пиелонефрит: определение, этиология и патогенез. Острый и хронический пиелонефрит: патологическая анатомия, осложнения и исходы. Нефролитиаз. Гидронефроз.
119.	НЕФРОСКЛЕРОЗ: определение, причины и механизмы развития, макро- и микроскопическая характеристика. Первичное и вторичное сморщивание почек. Хроническая почечная недостаточность: определение, патологическая анатомия. Уремия, хроническая субуремия.
120.	БОЛЕЗНИ ГИПОФИЗА И НАДПОЧЕЧНИКОВ. Общая характеристика болезней эндокринной системы, классификация. Болезни гипофиза: виды, патологическая анатомия. Острая недостаточность коры надпочечников: патологическая анатомия. Болезнь Аддисона, причины, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Опухоли надпочечников, виды.
121.	БОЛЕЗНИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. Зоб: определение, классификация, морфологические и гистологические варианты. Тиреотоксикоз и микседема. Эндемический, спорадический, диффузный токсический зоб: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Тиреоидиты: виды, патологическая анатомия, исходы. Опухоли щитовидной железы, виды.
122.	САХАРНЫЙ ДИАБЕТ: определение, классификация. Диабет I и II типа: причины и механизм развития, клинико-морфологические особенности, патологическая анатомия, морфология поджелудочной железы и печени, экстрапанкреатические изменения. Макро- и микроангиопатии. Поражение почек при сахарном диабете. Осложнения и причины смерти.
123.	БОЛЕЗНИ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ: классификации, общая характеристика. Ахондроплазия. Остеопетроз: патологическая анатомия, осложнения, исходы. Фиброзная дисплазия. Болезнь Педжета костей: причины, механизмы развития, стадии болезни, их патологоанатомическая характеристика, осложнения, исходы. Паратиреоидная остеодистрофия: причины, механизм развития, макро- и микроскопическая характеристика, осложнения.
124.	ОСТЕОПОРОЗ. РАХИТ. Остеопороз, определение, классификация, виды, причины развития. Патологическая анатомия остеопороза, осложнения. Рахит, причины и механизмы развития, виды, патологическая анатомия. Остеомаляция.
125.	БОЛЕЗНИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. Цереброваскулярные заболевания: причины и виды. Ишемические повреждения, виды, патологическая анатомия, исходы. Внутричерепные кровоизлияния. Менингит и энцефалит, причины, патологическая анатомия.

126.	БОЛЕЗНИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. Дистрофические (нейродегенеративные) заболевания: причины и виды. Болезнь Альцгеймера. Демиелинизирующие заболевания. Рассеянный склероз: патологическая анатомия, исходы.
127.	ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТКИ. Патология шейки матки: общая характеристика, острые и хронические цервициты, истинная эрозия, цервикальная эктопия, лейкоплакия, полипы шейки матки. Воспалительные заболевания тела матки, маточных труб и яичников: виды, причины, механизмы развития, патологическая анатомия, осложнения и исходы. Эндометриоз: определение, классификация. Этиология и патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
128.	ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА. Понятие о болезнях беременности и послеродового периода. Внематочная беременность, причины, виды, осложнения. Самопроизвольный аборт, виды, патологоанатомическая диагностика. Неразвивающаяся беременность. Пузырный занос. Хорионэпителиома.
129.	ГЕСТОЗЫ: определение, классификация. Этиология и патогенез гестозов. Преэклампсия. Эклампсия, патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
130.	ПАТОЛОГИЯ ПОСЛЕДА. Понятие о патологии системы "мать-плацента-плод". Пороки развития последа. Нарушения имплантации. Расстройства кровообращения в плаценте. Плацентарная недостаточность. Воспалительные процессы в последе, причины и механизмы развития, патологическая анатомия.
131.	ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ. Тератология, критические периоды развития, тератогенный терминационный период. Гаметопатии, бластопатии и эмбриопатии: определение, общая характеристика. Пороки развития: терминология, классификация, причины. Фетопатии: определение, виды, примеры.
132.	ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ. Болезни перинатального периода, общая характеристика. Недоношенность и переношенность. Макросомия, гипотрофия, задержка внутриутробного развития плода. Асфиксия плода и новорожденного. Пневмопатии. Внутричерепные кровоизлияния. Гипоксически-ишемические поражения мозга.
133.	ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ. ГРИПП. Особенности вирусной инфекции. Взаимоотношения вируса с клеткой-мишенью. Грипп - этиология, патогенез. Патоморфология различных форм гриппа. Осложнения и исходы гриппа.
134.	ОРВИ. ПАРАГРИПП. АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ. РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ. ОРВИ, общая характеристика, виды. Парагрипп, патологическая анатомия.

	Аденовирусная инфекция, клинико-морфологические особенности. Респираторно-синцитиальная инфекция. Осложнения и исходы ОРВИ.
135.	ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ: этиология, патогенез. Периоды болезни, их клинико-морфологическая характеристика. Оппортунистические инфекции. Злокачественные опухоли. Клинические варианты СПИДа, причины смерти.
136.	COVID-19: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения и исходы болезни.
137.	КИШЕЧНЫЕ БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ. БРЮШНОЙ ТИФ. Общая характеристика кишечных инфекций. Брюшной тиф: определение, этиология и патогенез, общие изменения и местные поражения в кишечнике при брюшном тифе. Патоморфология стадий болезни, осложнения и причины смерти.
138.	ДИЗЕНТЕРИЯ: определение, эпидемиология, этиология и патогенез бактериальной дизентерии. Патологическая анатомия стадий, ослож-нения и исходы. Амебиаз.
139.	ХОЛЕРА: определение, эпидемиология, этиология, патогенез Патологическая анатомия стадий холеры, осложнения и причины смерти.
140.	ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ. КОРЬ. Общая характеристика детских инфекций, виды. Корь: определение, этиология и патогенез. Стадии болезни. Энантема и экзантема. Патологическая анатомия кори, осложнения и исходы.
141.	ДИФТЕРИЯ: определение, этиология и патогенез. Дифтерия зева и миндалин. Дифтерия дыхательных путей. Морфология общих токсических изменений. Ранние и поздние осложнения, причины смерти.
142.	СКАРЛАТИНА: определение, этиология и патогенез. Местные и общие изменения при скарлатине. Формы болезни, патологическая анатомия. Периоды скарлатины. Осложнения и исходы.
143.	МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ: определение, этиология и патогенез, классификация. Патоморфология менингококкемии. Синдром Уотерхауса-Фридериксена. енингококковый менингит. Осложнения и причины смерти.
144.	КАРАНТИННЫЕ ИНФЕКЦИИ.ЧУМА. Общая характеристика карантинных инфекций. Чума: определение, этиология, эпидемиология., патогенез, формы болезни. Бубонная и кожно-бубонная формы заболевания. Первично-легочная и первично-септическая чума. Исходы, осложнения и причины смерти.
145.	СИБИРСКАЯ ЯЗВА: определение, этиология, эпидемиология, патогенез. Патоморфология кожной формы, сибиреязвенный карбункул. Кишечная, первично-легочная и первично-септическая

	формы болезни. Исходы, осложнения и причины смерти.
146.	ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ. ФОРМЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ. Определение, этиология и патогенез туберкулеза. Морфология первичного туберкулезного комплекса в легких, кишечнике. Заживление первичного комплекса. Формы прогрессирования первичного туберкулеза. Осложнения и исходы.
147.	ГЕМАТОГЕННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ: определение, отличия гематогенного туберкулеза от первичного. Разновидности гематогенного туберкулеза. Виды и патологическая анатомия генерализованного гематогенного туберкулеза. Гематогенный туберкулез с преимущественным поражением легких. Гематогенный внелегочный туберкулез, виды, патологоанатомическая характеристика.
148.	ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ: особенности заболевания, отличия от первичного и гематогенного туберкулеза. Формы-фазы болезни. Острый очаговый, фиброзно-очаговый туберкулез, инфильтративный туберкулез, туберкулома: патологоанатомическая характеристика.
149.	ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ. ПАТОМОРФОЗ. Казеозная пневмония, острый кавернозный туберкулез, фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез: патологическая анатомия, осложнения и причины смерти. Патоморфоз туберкулеза.
150.	СЕПСИС: этиология, патогенез, особенности инфекционного процесса. Классификация. Клинико-морфологические формы сепсиса. Септицемия. Септикопиемия. Септический эндокардит.

Задания 2 типа

Определение и описание макроскопических и микроскопических препаратов органов и тканей при изученных патологических процессах и заболеваниях

Примерный перечень макропрепаратов для экзамена

Необходимо: определить заболевание или патологический процесс, развившийся у пациента и выявляемый макроскопически, дать его определение, указать причины и механизмы развития, характерные макроскопические изменения, возможные осложнения и исходы.

1.	Инфаркт почки
2.	Инфаркт селезенки
3.	Инфаркт легкого
4.	Гангрена легкого
5.	Жировая дистрофия печени
6.	«Тигровое сердце»
7.	Саговая селезенка

8.	Сальная селезенка
9.	Атеросклероз аорты
10.	Антракоз легкого
11.	Нефролитиаз. Гидронефроз
12.	Мускатная печень
13.	Тромб в вене
14.	Хроническая аневризма сердца. Пристеночный тромбоз
15.	Гематома в головном мозге
16.	Кровоизлияния в почку при лейкозе
17.	«Волосатое сердце»
18.	Фибринозное воспаление при дифтерии
19.	Хронический абсцесс легкого
20.	Полипы кишечника
21.	Полип желудка
22.	Гемангиома печени
23.	Рак желудка
24.	Фиброзный рак желудка (скирр)
25.	Метастазы саркомы в легкое
26.	Метастазы меланомы в печень
27.	Метастазы хорионкарциномы в легкое
28.	Мультиформная глиобластома
29.	Порфировая селезенка
30.	Инфаркт миокарда. Некротическая стадия
31.	Инфаркт миокарда. Острая аневризма сердца
32.	Постинфарктный кардиосклероз
33.	Гемотампонада
34.	Дилатационная кардиомиопатия
35.	Септический эндокардит
36.	Крупозная пневмония, Стадия серого опеченения
37.	Очаговая пневмония
38.	Очаговая геморрагическая пневмония
39.	Бронхоэктазы
40.	Бронхоэктазы. Пневмосклероз
41.	Хроническая язва желудка
42.	Массивный прогрессирующий некроз печени
43.	Крупноузловой цирроз печени
44.	Портальный цирроз печени

45.	Мелкоузловой цирроз печени
46.	Поликистоз печени
47.	Большая красная почка. Гломерулонефрит
48.	Нефросклероз. Сморщенная почка.
49.	Амилоидоз почек
50.	Мочекаменная болезнь. Хронический пиелонефрит. Гидронефроз
51.	Поликистоз почки
52.	Брюшной тиф. Стадия мозговидного набухания
53.	Фибринозный (дифтеритический) колит
54.	Очаговая геморрагическая пневмония при гриппе
55.	Туберкулёз легкого. Казеозная пневмония
56.	Тяжи Симонара. Заячья губа. Волчья пасть
57.	Хондродисплазия
58.	Близнецовые у родства. Торакопагус
59.	Врожденный порок развития. Анэнцефалия
60.	Врожденный порок развития. Spina bifida

Примерный перечень микропрепаратов

Необходимо: определить заболевание или патологический процесс, развившийся у пациента и выявляемый при микроскопическом исследовании, указать важнейшие гистологические признаки, свидетельствующие в пользу данного заключения, дать определение выявленной патологии, указать причины и механизмы развития, возможные осложнения и исходы.

1.	Жировая дистрофия печени
2.	Гиалиноз капсулы селезенки
3.	Гиалиноз сосудов селезенки
4.	Пигментный невус
5.	Известковые метастазы в почку
6.	Красный тромб
7.	Ишемический инфаркт почки с явлением организации
8.	Инфаркт миокарда
9.	Эмболический абсцесс легкого
10.	Фибринозно-гнойный плеврит
11.	Гнойный менингит
12.	Папиллома
13.	Аденома надпочечника

14.	Ювенильный полип кишечника
15.	Плоскоклеточный рак с ороговением
16.	Гемангиома
17.	Мультиформная глиобластома
18.	Невринома
19.	Рак молочной железы
20.	Печень при миелолейкозе
21.	Лимфоузел при лимфогранулематозе
22.	Атеросклеротическая бляшка
23.	Крупозная пневмония (серое опеченение)
24.	Бронхопневмония
25.	Геморрагическая бронхопневмония
26.	Хронический бронхит с сетчатым пневмосклерозом
27.	Флегмонозный аппендицит
28.	Цирроз печени
29.	Острый гломерулонефрит
30.	Подострый гломерулонефрит
31.	Поликистоз почек
32.	Гидронефроз
33.	Коллоидный зоб
34.	Пузырный занос
35.	Аборт. Соскоб эндометрия
36.	Внематочная беременность
37.	Геморрагический трахеит при гриппе
38.	Коревая гигантоклеточная пневмония
39.	Мозговидное набухание пейеровой бляшки при брюшном тифе
40.	Туберкулезный менингит

Задания 3 типа

1.	Больной поступил в клинику с приступом стенокардии, умер через 12 часов после приступа. При аутопсии в сердце видимых изменений не обнаружили, после патогистологического исследования был выставлен диагноз инфаркта миокарда. Какой метод был использован патологоанатомом для визуализации зоны некроза на гистологических срезах миокарда? Каковы непосредственные причины развития инфаркта миокарда?
2.	Больная по профессии кондитер имеет увеличенную на 40% от возрастной нормы массу тела. Имеются жалобы на тошноту и горечь

	во рту, тяжесть в правом подреберье, при пальпации – печень увеличена. Какой патологический процесс развился в печени? О какой степени ожирения идет речь? Назовите причину и морфогенетические механизмы развития данной патологии? Укажите морфологические изменениям на гистологических срезах при биопсии печени при окрашивании гематоксилином и эозином. Какие специальные окраски гистологических срезов можно применить?
3.	Больной умер от декомпенсированного порока сердца. На вскрытии сердце увеличено в размерах, дряблое, полости сердца расширены, миокард серовато-желтого цвета, под эндокардом левого желудочка - желтоватые полоски. Назовите вид дистрофии, развившийся в миокарде? Укажите механизм развития дистрофии и название указанных изменений в сердце? Какую окраску нужно применить для выявления этого вида дистрофии? При каких других заболеваниях сердца развиваются подобные изменения?
4.	Больной, 40 лет, с ревматическим пороком митрального клапана умер от хронической сердечно-сосудистой недостаточности. На аутопсии створки клапана утолщены, сращены и деформированы, полупрозрачные молочно-белого цвета, клапанное отверстие в виде рыбьей пасти. Укажите вид дистрофии, развившейся в створках клапана? Назовите стадии дезорганизации соединительной ткани, приведшие к указанным изменениям в клапанном эндокарде? На какой стадии процесса эти изменения обратимы? Какой метод окраски гистологических срезов можно применить на первой стадии этого процесса?
5.	У больного бронхоэктатической болезнью в моче находили белок до 12 г в сутки, в крови выявлялась гипопротеинемия, диспротеинемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия. Имели место выраженные отеки. Смерть наступила от инфаркта миокарда. Какая патология почек развилась у больного, опишите макроскопические изменения, выявленные при аутопсии. Какие изменения селезенки и печени выявлены на вскрытии? Какой вид дистрофии развился в почках? Какую окраску стоит применить для выявления указанного вида дистрофии на гистологических срезах?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Патологическая физиология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....16

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....22

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....26

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Патологическая физиология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Патологическая физиология» ориентировано на получение обучающимися знаний о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и завершения, а также формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы их выявления, лечения и профилактики.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 и 6 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у обучающихся навык применения знаний об общих закономерностях возникновения, развития и исходов патологических процессов в организме человека, о выборе патогенетически оправданных методов диагностики лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.

Задачи дисциплины:

- приобретение знаний в области этиологии, патогенеза патологических процессов и болезни, принципов классификации болезней;
- формирование навыков выявления патологических процессов и болезней;
- формирование знаний в области регуляции и саморегуляции функциональных систем организма при воздействии внешней среды при патологических процессах и болезни;
- формирование навыков для обоснования характера патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, лечения, реабилитации и профилактике заболеваний;
- формирование навыков интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики;
- формирование навыков проводить патофизиологический анализ данных о патологических синдромах, патологических процессах, формах патологии и отдельных болезнях;
- формирование основ для обработки учебной и научной литературы.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфо-функциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний	применять законы патофизиологии для объяснения причин и следствий развития патологических процессов, вычленять факторы, влияющие на течение и исход заболеваний	применения навыков патофизиологического анализа клинических синдромов, обоснования патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	этиологию и патогенез патологических процессов и болезней, принципы их классификации	обосновывать характер патологического процесса и его клинических проявлений, принципы патогенетической терапии, реабилитации и профилактики наиболее распространенных заболеваний	применения навыков интерпретации результатов наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
5 семестр											
Тема 1. Введение в предмет. Учение о болезни. Патогенное действие факторов внешней и внутренней среды.	2	2	4							4	Тестовые задания /10
Тема 2. Реактивность и резистентность организма. Их значение в патологии. Наследственность, изменчивость и патология	3		4							4	Тестовые задания /10
Тема 3. Типовые нарушения иммунологической реактивности организма. Иммунопатологические состояния	2	4		6						4	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания /10
Тема 4. Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции.	2		5							4	Конспект/10
Тема 5. Патофизиология воспаления	2	2		6						4	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 6. Патофизиология ответа острой фазы. Лихорадка. Нарушение терморегуляции: гипер- и гипотермии.	2		6							2	Тестовые задания /10
Тема 7. Патофизиология обмена веществ.	2			12						4	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания /10
Тема 8. Типовые нарушения тканевого роста. Опухолевый рост	2	2	2							4	Тестовые задания/5
Тема 9. Гипоксия	2		2							2	Тестовые задания /5
Всего	**19**	**10**	**23**	**24**						**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										
6 семестр											
Тема 10. Патофизиология системы крови	4			6						5	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 11. Патофизиология системы внешнего дыхания	4		4							4	Тестовые задания /5
Тема 12. Патофизиология системы кровообращения	4		6							4	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 13. Патофизиология системы пищеварения, патофизиология печени.	4		4							4	Тестовые задания /5
Тема 14. Патофизиология почек	4		4							4	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 15 Патофизиология эндокринной системы	2			6						5	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 16. Патофизиология нервной системы, высшей нервной деятельности	2	2	4							4	Доклад/5
Тема 17. Патофизиология экстремальных состояний.	2		2							4	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 18. Патофизиология наркоманий и токсикоманий	2	2	2							4	Тестовые задания /5
Всего:	**28**	**4**	**26**	**12**						**38**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										
Всего:	**47**	**14**	**49**	**36**						**70**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**252**										
Объем дисциплины	**7**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
(в зач. единицах)											

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в предмет. Учение о болезни. Патогенное действие факторов внешней и внутренней среды.

Патофизиология как наука и учебная дисциплина. Предмет и задачи патофизиологии. Патофизиология как теоретическая и методологическая база клинической медицины. Методы патофизиологии. Моделирование как основной и специфический метод патофизиологии. Эксперимент, виды экспериментов. Учение о болезни. Понятия "здоровье" и "болезнь". Принципы классификации болезней. Болезнь как нозологическая единица. Значение понятий о генокопиях и фенокопиях для практической медицины. Стадии развития и исходы болезни. Процесс умирания и реанимация организма. Этиология. Понятия "этиологический фактор", "условие", "причина болезни", "повод". Особенности возникновения патологии в период внутриутробного развития. Эндогенные этиологические факторы. Подразделение болезней в зависимости от роли генетических и экзогенных факторов в этиологии.

Болезнетворные факторы внешней среды. Повреждающее действие физических факторов. Повреждающее действие механических воздействий, барометрического давления, высокой и низкой температуры, электрического тока, ионизирующих излучений, факторов космического полета. Острая и хроническая лучевая болезнь. Патогенное действие химических факторов: экзо- и эндогенные интоксикации. Болезнетворное влияние биологических факторов (бактерии, вирусы, грибы, простейшие). Повреждающее действие социальных факторов. Ятрогенные болезни.

Тема 2. Реактивность и резистентность организма. Их значение в патологии. Наследственность, изменчивость и патология

Реактивность, определение понятия. Виды реактивности: видовая, групповая, индивидуальная; физиологическая и патологическая; специфическая (иммуногеннная) и неспецифическая. Формы реактивности: нормергическая, гиперергическая, гиперергическая, дизергическая, анергическая. Методы оценки специфической и неспецифической реактивности у больного. Резистентность, виды резистентности. Конституция организма: характеристика понятия. Роль пола, возраста, типа конституции, высшей нервной деятельности в развитии патологии. Роль наследственности в формировании реактивности и резистентности. Причины наследственных форм патологии. Факторы риска наследственных болезней. Методы изучения наследственных болезней; принципы их профилактики и возможные методы лечения.

Тема 3. Типовые нарушения иммунологической реактивности организма. Иммунопатологические состояния

Система иммунобиологического надзора (ИБН)– строение, функции. Типовые формы патологии системы ИБН (иммунопатологические

синдромы).

Иммунодефицитные состояния, определение, классификация. Первичные (наследственные и врожденные) иммунодефициты. Преимущественная недостаточность клеточного звена иммунитета (Т-системы). Иммунодефициты с нарушением гуморального звена (дефекты В-системы). ИДС, обусловленные дефектами А-клеток иммунной системы (синдром Чедиака-Хигаси). Комбинированные иммунодефициты (поражения Т-, В-, и А- систем): ретикулярный дисгенез, «швейцарский тип». Вторичные (приобретенные) иммунодефициты. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Этиология, пути инфицирования, патогенез, клинические формы, принципы профилактики и лечения.

Аллергия: характеристика понятия и общая характеристика. Аллергены, классификация. Экзо- и эндогенные аллергены; их виды. Виды аллергических реакций. Этиология и патогенез аллергических заболеваний. Медиаторы аллергии, классификация, эффекты. Этиология, стадии, медиаторы, патогенетические отличия и клинические проявления аллергических заболеваний I, II, III, IV и V типов по Gell, Coombs. Методы диагностики, профилактики и лечения аллергических заболеваний. Псевдоаллергия.

Болезни иммунной аутоагрессии. Этиология, патогенез, клинические формы.

Тема 4. Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции.

Виды нарушения периферического кровообращения. Артериальная гиперемия, определение. Физиологическая и патологическая форма артериальной гиперемии. Нейрогенный и гуморальный механизмы; нейромиопаралитический механизм артериальной гиперемии. Виды, симптомы и значение артериальной гиперемии. Ишемия. Причины, механизмы развития, проявления; расстройства микроциркуляции при ишемии. Последствия ишемии. Венозная гиперемия, ее причины. Микроциркуляция в области венозного застоя. Симптомы и значение венозной гиперемии. Синдром хронической венозной недостаточности. Стаз: виды (ишемический, застойный, “истинный”). Нарушения реологических свойств крови как причина расстройств органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции. Изменение вязкости крови. Гемоконцентрация. “Сладж”-феномен. Синдром неспецифических гемореологических расстройств.

Тема 5. Патофизиология воспаления

Характеристика понятия. Этиология воспаления. Основные компоненты патогенеза воспалительного процесса. Альтерация: изменения структур, функции, обмена веществ. Медиаторы воспаления; их виды, происхождение, эффекты. Изменения микроциркуляции в очаге воспаления; их стадии и механизмы.

Экссудация. Механизмы экссудации. Виды экссудатов. Воспалительный

отек, его патогенетические звенья. Эмиграция форменных элементов крови из микрососудов. Стадии и механизмы. Фагоцитоз; его виды, стадии и механизмы. Недостаточность фагоцитоза; ее причины и значение при воспалении. Пролиферация; механизмы пролиферации; ее стимуляторы и ингибиторы. Местные и общие признаки воспаления. Виды воспаления. Хроническое воспаление. Общие закономерности развития. Патогенетические особенности острого и хронического воспаления. Исходы воспаления. Принципы противовоспалительной терапии**.**

Тема 6. Патофизиология ответа острой фазы. Лихорадка. Нарушение терморегуляции: гипер- и гипотермии.

Общие реакции организма на повреждение. Характеристика понятия “ответ острой фазы”. Взаимосвязь местных и общих реакций организма на повреждение. Основные медиаторы ответа острой фазы (ООФ). Белки острой фазы. Проявления ООФ. Типовые нарушения теплового баланса организма. Лихорадка. Этиология и патогенез лихорадки. Пирогены, классификация. Стадии лихорадки. Терморегуляция, изменение обмена веществ, работы органов и систем на разных стадиях лихорадки. Типы лихорадочных реакций. Участие нервной, эндокринной и иммунной систем в развитии лихорадки. Биологическое значение лихорадки. Принципы жаропонижающей терапии. Гипер- и гипотермические состояния организма: причины, механизмы развития, проявления, применение в медицине.

Тема 7. Патофизиология обмена веществ.

Нарушения углеводного обмена. Причины и механизмы развития. Гипогликемические состояния, их виды и механизмы. Расстройства физиологических функций при гипогликемии; гипогликемическая кома. Гипергликемические состояния, их виды и механизмы. значение гипергликемии. Сахарный диабет, его виды. Этиология и патогенез инсулинзависимого и инсулиннезависимого сахарного диабета. Механизмы инсулинорезистентности. Нарушения всех видов обмена веществ при сахарном диабете; его осложнения, их механизмы. Диабетические комы (гипогликемическая, кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидемическая), их патогенетические особенности.

Нарушения белкового обмена. Положительный и отрицательный азотистый баланс. Нарушение усвоения белков пищи; обмена аминокислот и аминокислотного состава крови; гипераминацидемии. Расстройства конечных этапов белкового обмена. Гиперазотемия. Нарушения белкового состава плазмы крови: гипер-, гипо- и диспротеинемия; парапротеинемия. Белково-калорийная недостаточность (квашиоркор, алиментарный маразм, сравнительная гормонально-метаболическая и патологическая характеристика). Голодание. Виды. Периоды полного голодания. Изменения обмена веществ и физиологических функций в разные периоды голодания.

Нарушения липидного обмена. Алиментарная, транспортная, ретенционная гиперлипемии. Значение нарушений транспорта липидов в

крови. Ожирение, его виды и механизмы, патологическое значение. Гиперкетонемия. Нарушения обмена холестерина. Атеросклероз, его факторы риска, патогенез, последствия. Роль атеросклероза в патологии сердечно-сосудистой системы.

Нарушения обмена витаминов. Гипер-, гипо-, дис- и авитаминозы. Экзогенные (первичные) и эндогенные (вторичные) гиповитаминозы. Гипервитаминозы. Механизмы нарушений обмена веществ и физиологических реакций при важнейших формах гипо- и гипервитаминозов.

Типовые расстройства энергетического обмена при нарушениях метаболизма, эндокринопатиях, воспалении, ответе острой фазы. Принципы коррекции нарушений энергетического обмена.

Основные причины и механизмы нарушений ионного гомеостаза. Нарушение содержания и соотношения натрия, калия, кальция, магния и микроэлементов в жидких средах и клетках организма. Нарушение распределения и обмена ионов между клеточным и внеклеточным секторами. Взаимосвязь между водным, ионным и кислотно-основным балансом.

Нарушения кислотно-основного состояния. Механизмы регуляции КОС. Причины, механизмы развития и компенсации, основные проявления и изменения показателей КОС, принципы коррекции: респираторного (газового) ацидоза; метаболического (негазовых форм) ацидоза; респираторного алкалоза; выделительного и метаболического алкалоза.

Нарушение водного баланса. Гипогидратация, причины, виды, механизмы развития, проявления, последствия. Гипергидратация, причины, виды, механизмы развития, проявления, последствия. Отеки, виды и механизмы развития. Онкотические, осмотические, лимфатические, гидростатические, мембраногенные отеки. Патогенез сердечных и почечных отеков.

Тема 8. Типовые нарушения тканевого роста. Опухолевый рост

Характеристика понятий «опухолевый рост», «опухоль», «гиперплазия». Этиология опухолей. Канцерогены - факторы физического и химического характера, онкогенные вирусы. Ионизирующая радиация как бластомогенный фактор. Патогенез опухолей, стадии канцрогенеза. Современные представления о молекулярных механизмах канцерогенеза. Значение онкогенов, роль онкобелков в канцерогенезе, их виды. Предраковые состояния. Отличие опухолей и эмбриональных тканей. Злокачественные и доброкачественные опухоли. Опухолевый атипизм. Типовые особенности обмена веществ при опухолевых болезнях. Паранеопластические синдромы. Антибластомная резистентность организма Иммунитет и неспецифическая резистентность к опухолям. Принципы профилактики опухолевых болезней.

Тема 9. Гипоксия.

Гипоксия: характеристика понятия. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления. Принципы

классификации гипоксических состояний. Типы гипоксий. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого. Нарушения обмена веществ, структуры и функции клеток и физиологических функций при острой и хронической гипоксии. Обратимость гипоксических состояний. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и заболеваний. Патофизиологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.

Тема 10. Патофизиология системы крови.

Нарушения системы эритрона. Эритроцитозы. Абсолютные и относительные эритроцитозы, этиология, патогенез, клинические проявления, последствия. Анемии. Гипоксия- главный патогенетический фактор анемий. Классификация анемий. Этиология, патогенез, клинические и гематологические проявления, принципы диагностики и лечения анемий: дизэритропоэтических (B_{12}-, фолиеводефицитных, железодефицитных, сидеробластных, гипо- и апластических), гемолитических, постгеморрагических.

Нарушения системы лейкоцитов. Лейкопении. Агранулоцитоз, виды, причины и механизмы развития. Лейкоцитозы, виды и механизмы развития. Нарушения структуры и функции отдельных видов лейкоцитов, их роль в патологических процессах. Лейкемоидные реакции. Виды лейкемоидных реакций, их этиология, патогенез, изменения кроветворения и морфологического состава периферической крови. Отличия от лейкозов, значение для организма. Лейкозы: характеристика понятия, принципы классификации. Этиология, патогенез. Атипизм лейкозов; их морфологическая, цитохимическая, цитогенетическая и иммунологическая характеристика. Особенности кроветворения и клеточного состава периферической крови при разных видах лейкозов. Основные нарушения в организме при лейкозах, их механизмы. Принципы диагностики и терапии.

Нарушение системы регуляции агрегатного состояния крови. Понятия о полицитемии и панцитопении. Изменения физико-химических свойств крови: осмотического и онкотического давления, вязкости, СОЭ, белкового состава, осмотической резистентности эритроцитов. Роль факторов свертывающей, противосвертывающей и фибринолитической систем в обеспечении оптимального агрегатного состояния крови и развитии патологии. Геморрагические диатезы, классификация. Тромбоцитарно-сосудистый гемостаз. Вазопатии, виды, причины и механизмы развития. Нарушения системы тромбоцитов: тромбоцитозы, тромбоцитопении, тромбоцитопатии; виды, причины, механизмы развития, последствия. Коагуляционный гемостаз. Коагулопатии, виды, причины и механизмы развития. Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Тромбозы. Этиология, патогенез, исходы. Особенности тромбообравания в артериальных и венозных сосудах. Принципы патогенетической терапии тромбозов. Тромбогеморрагические состояния. Синдром

диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови, коагулопатии потребления. Этиология, патогенез, стадии, принципы терапии.

Тема 11. Патофизиология системы внешнего дыхания

Дыхательная недостаточность, характеристика понятия, ее формы и причины. Нарушение вентиляции, диффузии газов, перфузии. Формы нарушения альвеолярной вентиляции. Гиповентиляция: причины возникновения и влияние на газовый состав крови. Альвеолярная гипервентиляция, неравномерная альвеолярная вентиляция. Причины возникновения и влияние на газовый состав крови. Нарушение вентиляционно-перфузионных отношений.

Внелегочные и легочные этиологические факторы дыхательной недостаточности. Одышка, характеристика понятия, виды, механизм развития. Изменения газового состава крови и кислотно-основного состояния при ДН в стадии компенсации и декомпенсации. Нарушения регуляции дыхания. Патологические формы дыхания, этиология и патогенез.

Тема 12. Патофизиология системы кровообращения.

Общая этиология и патогенез расстройств кровообращения. Недостаточность кровообращения; ее формы, основные гемодинамические показатели и проявления. Сердечная недостаточность, классификация. Миокардиальная, перегрузочная и смешанные формы. Некоронарогенные и некоронарогенные факторы повреждения сердца. Ишемическая болезнь сердца, ее формы, причины и механизмы развития. Стенокардия. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее. Артериальные гипертензии. Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), ее этиология и патогенез, формы и стадии. Вторичные («симптоматические») артериальные гипертензии, их виды, причины и механизмы развития. Осложнения и последствия артериальных гипертензий. Артериальные гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Острые и хронические артериальные гипотензии. Гипотоническая болезнь. Коллапс, его виды. Проявления и последствия гипотензивны

Тема 13. Патофизиология системы пищеварения. Патофизиология печени.

Общая этиология и патогенез расстройств пищеварительной системы. Расстройства аппетита: гипорексия, анорексия, булимия, полифагия, полидипсия, расстройства вкусовых ощущений. Нарушения слюноотделения, гипо- и гиперсаливация. Нарушения жевания, глотания, функций пищевода. Нарушения резервуарной, секреторной и моторной функций желудка. Отрыжка, изжога, тошнота, рвота. Связь секреторных и моторных нарушений. Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни. Расстройства функций тонкого и толстого кишечника. Нарушения секреторной функции. Нарушения полостного и пристеночного

пищеварения; нарушения всасывания. Нарушения моторики кишечника. Поносы, запоры, кишечная непроходимость. Характеристика синдрома мальабсорбции. Этиология и патогенез целиакии. Язвенная болезнь и симптоматические язвы желудка и 12-перстней кишки. Современные взгляды на этиологию и патогенез язвенной болезни. Принципы лечения. Нарушения секреторной функции поджелудочной железы; острые и хронические панкреатиты. Общая этиология заболеваний печени. Печеночная недостаточность: характеристика понятия, виды. Патогенетические варианты печеночной недостаточности: холестатическая, печеночно-клеточная, сосудистая, смешанная. Этиология и патогенез симптомов и синдромов при заболеваниях печени: синдром “плохого питания”, астено-вегетативный, эндокринологический, гематологический, кожный, гиповитаминозы; гепатолиенальный синдром, портальная гипертензия, асцит; синдром холестаза (первичного и вторичного); ахолия, холемия, желтухи. Этиология и патогенез желчно-каменной болезни. Характеристика понятия “желтуха”. Виды, причины, дифференциальная диагностика “надпеченочной”, “печеночной” и “подпеченочной” желтух. Синдром печеночной недостаточности, причины, проявления, методы диагностики. Нарушения углеводного, белкового, липидного, водно-электролитного обменов, регуляции состава и физико-химических свойств крови при печеночной недостаточности. Нарушения барьерной и дезинтоксикационной функций печени. Печеночная кома. Этиология, патогенез.

Тема 14. Патофизиология почек.

Типовые формы патологии почек: общая характеристика, виды, их взаимосвязь. Нарушения фильтрации, экскреции, реабсорбции, секреции. Этиология и патогенез нарушений функции клубочков и канальцев почек. Изменения суточного диуреза, изменения относительной плотности мочи. “Мочевой синдром”. Протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, их виды, причины, диагностическое значение. Другие патологические составные части мочи ренального и экстраренального происхождения. Нефротический синдром. Виды, патогенез. Острая почечная недостаточность, формы, этиология, патогенез, стадии, принципы лечения. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, стадии, патогенез. Уремия. Нарушение функций органов и систем, обмена веществ при уремии, почечная кома. Принципы лечения.

Тема 15. Патофизиология эндокринной системы.

Роль гипоталамо-гипофизарной системы и механизма обратных связей в патогенезе эндокринных заболеваний. Общие причины и механизмы возникновения эндокринопатий. Центральные, железистые и внежелезистые механизмы развития эндокринной патологии.

Патология аденогипофиза. Гигантизм, акромегалия, гипофизарный нанизм, гипопитуитаризм, болезнь Иценко-Кушинга. Патология надпочечников. Синдром Иценко-Кушинга, синдром Конна.

Адреногенитальные синдромы. Острая и хроническая недостаточность надпочечников. Патология щитовидной железы. Эндемический и токсический зоб (Базедова болезнь), кретинизм, микседема. Гипер- и гипофункция паращитовидных желез. Нарушение функции половых желез.

Тема 16. Патофизиология нервной системы, высшей нервной деятельности.

Причины и механизмы повреждения нервной системы. Общие реакции нервной системы на повреждение. Типовые патологические процессы в нервной системе: дефицит торможения, растормаживание, деафферентация, денервационный синдром, нейродистрофия. Генераторы патологически усиленного возбуждения, патологическая система как основа нейропатологических синдромов. Патофизиология боли. Рецепторы боли и медиаторы. Болевые синдромы. Каузалгия. Фантомные боли. Таламический синдром. Биологическое значение боли как сигнала опасности и повреждения. Понятие о «физиологической» и «патологической» боли. Механизмы болевых синдромов периферического и центрального происхождения. Патофизиологические основы обезболивания; рефлексотерапия.

Определение неврозов. Методы получения экспериментальных неврозов. Нарушения нервных процессов, лежащие в основе неврозов. Причины и условия, патогенетическая характеристика основных видов неврозов человека. Принципы терапии неврозов. Патогенез вегетативных расстройств при неврозах.

Тема 17. Патофизиология экстремальных состояний

Экстремальные состояния: характеристика понятий, виды; общая этиология и патогенез, проявления и последствия. Шок: характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний; сходство и различия отдельных видов шока. Стадии шока, клиническая картина. Патофизиологические основы терапии шока. Коллапс: виды, причины, механизмы развития. Проявления, последствия. Принципы терапии. Понятие о синдроме длительного раздавливания, его причины и основные звенья патогенеза.

Кома: виды, этиология, патогенез, стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях. Принципы терапии. Синдром полиорганной недостаточности.

Тема 18. Патофизиология наркоманий и токсикоманий

Наркомании и токсикомании: общая характеристика; этиология, общие звенья патогенеза. Механизмы развития зависимости, изменения толерантности. Патогенез повреждения органов и систем при наркоманиях и токсикоманиях; принципы их терапии. Алкоголизм, патогенез физической психической зависимости и органных нарушений.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые

поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение в предмет. Учение о болезни. Патогенное действие факторов внешней и внутренней среды.	Моделирование как основной и специфический метод патофизиологии. Эксперимент, виды экспериментов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 2. Реактивность и резистентность организма. Их значение в патологии. Наследственность, изменчивость и патология	Роль наследственности в формировании реактивности и резистентности. Причины наследственных форм патологии. Факторы риска наследственных болезней. Методы изучения наследственных болезней; принципы их профилактики и возможные методы лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 3. Типовые нарушения иммунологической реактивности организма. Иммунопатологические состояния	Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Этиология, пути инфицирования, патогенез, клинические формы, принципы профилактики и лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму Тестовое задание
Тема 4. Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции.	Синдром хронической венозной недостаточности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка конспекта	Конспект
Тема 5. Патофизиология воспаления	Хроническое воспаление. Общие закономерности развития. Патогенетические особенности острого и хронического воспаления.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму,	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
		подготовка отчета по практикуму	
Тема 6. Патофизиология ответа острой фазы. Лихорадка. Нарушение терморегуляции: гипер- и гипотермии.	Взаимосвязь местных и общих реакций организма на повреждение. Основные медиаторы ответа острой фазы (ООФ). Белки острой фазы. Проявления ООФ.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 7. Патофизиология обмена веществ.	Нарушения обмена витаминов. Гипер-, гипо-, дис- и авитаминозы. Экзогенные (первичные) и эндогенные (вторичные) гиповитаминозы. Гипервитаминозы. Механизмы нарушений обмена веществ и физиологических реакций при важнейших формах гипо- и гипервитаминозов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовое задание
Тема 8. Типовые нарушения тканевого роста. Опухолевый рост	Антибластомная резистентность организма Иммунитет и неспецифическая резистентность к опухолям. Принципы профилактики опухолевых болезней.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Тестовое задание
Тема 9. Гипоксия	Патофизиологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 10. Патофизиология системы крови	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови, коагулопатии потребления. Этиология, патогенез, стадии, принципы терапии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 11. Патофизиология системы внешнего дыхания	Альвеолярная гипервентиляция, неравномерная альвеолярная вентиляция. Причины возникновения и влияние на газовый состав крови. Нарушение вентиляционно-перфузионных отношений.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 12. Патофизиология	Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма,	Работа с литературой, включая ЭБС,	Отчет по ситуационному

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
системы кровообращения	электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее.	источниками в сети Internet Подготовка к тесту	практикуму
Тема 13. Патофизиология системы пищеварения, патофизиология печени.	Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 14. Патофизиология почек	Нефротический синдром.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 15 Патофизиология эндокринной системы	Патология аденогипофиза. Гигантизм, акромегалия, гипофизарный нанизм, гипопитуитаризм, болезнь Иценко-Кушинга.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 16. Патофизиология нервной системы, высшей нервной деятельности	Методы получения экспериментальных неврозов. Принципы терапии неврозов. Патогенез вегетативных расстройств при неврозах	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада	Доклад
Тема 17. Патофизиология экстремальных состояний.	Понятие о синдроме длительного раздавливания, его причины и основные звенья патогенеза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 18. Патофизиология наркоманий и токсикоманий	Алкоголизм, патогенез физической психической зависимости и органных нарушений.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Литвицкий, П. Ф. Патофизиология : учебник : в 2 т. / П. Ф. Литвицкий. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Т. 1. - 624 с. : ил. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5567-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455678.html

2. Патофизиология: учебник в 2-х томах / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - 5-е изд. , перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457214.html

Дополнительная литература.

1. Недзьведь, М. К. Патологическая анатомия и патологическая физиология человека : учебник / М. К. Недзьведь, Ф. И. Висмонт, Т. М. Салтсидис. – Минск : РИПО, 2021. – 288 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=697627

2. Желтова, Н. А. Патологическая физиология : [12+] / Н. А. Желтова ; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 247 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578456

3.Патологическая физиология : учебник / Ф. И. Висмонт, А. В. Чантурия, Н. А. Степанова [и др.] ; под редакцией Ф. И. Висмонта. — 2-е изд. — Минск : Вышэйшая школа, 2019. — 640 c. — ISBN 978-985-06-3053-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/90806.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебная аудитория физиологии и патологической физиологии

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Учебно-демонстрационный комплекс для изучения физиологии человека; аудиометр; спирограф микропроцессорный; неврологические молоточки; анализатор поля зрения; пикфлоуметр; пульсоксиметр; тонометр; аппарат Рота; электрокардиограф; фонендоскоп; прибор СОЭ-метр; камера Бюркера с сеткой Горяева; набор медицинских инструментов; набор камертонов; гемометр Сали; термометр медицинский; комплекс для проведения исследований функциональной диагностики Валента; учебное пособие «Наглядная физиология»; учебное пособие «Физиология челюстно-лицевой области»; атласы по патофизиологии; таблицы Рабкина

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе

комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационной практикум	Отчет по практикуму: 7-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 6-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Тестовое задание	9-10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 7-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 5-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 3-4– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3	Доклад	5-4 – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование политологической терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии. 3-2 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, но не совсем правильно оформленных слайдов презентации, грамотное использование политологической терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик в основном правильно ответил на все вопросы преподавателя и обучающихся 1 – доклад выполнен в основном соответствии с требованиями, 10 не совсем правильно оформленных слайдов презентации, докладчик был привязан к тексту, докладчик испытывал затруднения при ответе на вопросы преподавателя и обучающихся 0 - доклад не выполнен.
4	Ситуационной практикум	Отчет по практикуму: 5 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 3-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-2- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
5	Тестовое задание	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
6	Конспект	10-8- конспект (таблица) составлен правильно по всем разделам, даны

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		полные определения терминов, описаны принципы классификации с примерами. 7-5 - конспект (таблица) составлен правильно по большей части разделов, даны полные определения терминов, описаны принципы классификации, не всегда сопровождались примерами. 4-1- конспект (таблица) составлен правильно по половине разделов, даны определения терминов, описаны принципы классификации без конкретных примеров. 0-конспект (таблица) составлен менее половине разделов, ошибки при определении терминов, не описаны принципы классификации, нет конкретных примеров.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

Пациент А., 35 лет. Поступил с жалобами на неукротимую рвоту, задержку стула. Жалобы появились 1 месяц назад и постоянно нарастали. Пациент в сознании, адинамичен. Кожные покровы бледные, сухие с явлениями гиперкератоза. Пониженного питания. Индекс массы тела 21. Пульс 88 уд./мин., АД 110/60 мм.рт.ст. ЧД 25 в мин. Хрипов нет. Язык отечен, обложен белым налетом. Гнилостный запах изо рта. Живот увеличен, вздут; перкуторно – тимпанит в эпигастральной области; шум плеска в брюшной полости. При УЗИ печень, желчный пузырь, поджелудочная железа без особенностей.

Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС): слизистая пищевода в нижней трети белесая, рыхлая. Желудок увеличен, в нем большое количество непереваренной пищи. Слизистая желудка с очагами гиперемии, в антральном отделе эрозивные дефекты от 2-х до 3-х мм, с венчиком. Общий анализ крови: гемоглобин 100 г/мл; эритроциты 4,5*1012/л; лейкоциты 5,28*109/л; тромбоциты 200,1*109/л; гематокрит 38. Биохимический анализ крови: общий белок 52 г/л, альбумин 30 г/л. КОС: pH 7,55; pCO2 48 мм рт.ст.; BB 82 ммоль/л; HCO3 35,5 ммоль/л; BE + 8,5 ммоль/л; Cl 90,5 ммоль/л; Na+ 140,7 ммоль/л; K+ 3,5 ммоль/л. Анализ мочи: реакция – щелочная, ТКс – 8 ммоль/л.

Вопросы:

1.Какие формы патологии имеются у пациента?

2.Охарактеризуйте форму нарушения КОС у пациента.

3. Какие возможные причины изменений в КОС, какие из них наиболее вероятны у данного больного?

4. Какие возможные механизмы изменений в КОС?

5.Каковы возможные механизмы компенсации имеющихся нарушений КОС? Как это проявляется в анализах крови?

6.Требуют ли нарушения КОС у данного пациента особых методов коррекции, кроме лечения основного заболевания?

Ситуационная задача № 2

Больной С., 20 лет. В течение трех дней беспокоит кашель, насморк, субфебрильная температура. Принимал амидопирин. На четвертый день заметил подкожные кровоизлияния на коже груди и конечностях, были повторные носовые кровотечения.

Объективно: распространенные петехиальные кровоизлияния. Положительные симптомы щипка и жгута. В остальном - без особенностей. Общий анализ крови: гемоглобин 140 г/мл; эритроциты 4,5*1012/л; лейкоциты 5,8*109/л; тромбоциты 290 *109/л;

Вопросы:

1) Какое нарушение системы гемостаза развилось у больного С.?
2) Какие возможные причины развития данного состояния, какие из них наиболее вероятны у данного больного?
3) Объясните патогенез геморрагического синдрома у больного?

Ситуационная задача № 3

Больная, 30 лет обратилась к врачу-аллергологу с жалобами на появление красных зудящих пятен на коже лица в холодную погоду. Отмечает также, что при умывании холодной водой у нее возникает зуд и резкий отек кожи в месте соприкосновения с водой. Холодовая экспозиционная проба на коже плеча путем прикладывания кубика льда в течение 30 сек. была резко положительна. На месте прикладывания кусочка льда возникла гиперемия, волдырь.

Вопросы (задание):

1) Какая патология имеет место у больного?
2) Что является причиной патологии в данном случае?
3) Охарактеризуйте патофизиологические механизмы симптомов, имеющихся место при данной патологии.
4) Назовите патофизиологические подходы к лечению.

Ситуационная задача № 4.

На профилактическом приеме у стоматолога у пациентки обнаружен ярко-красный, полированный язык с атрофией сосочков. При расспросе выяснилось, что на протяжении последних 6 месяцев пациентку беспокоит слабость, утомляемость, одышка. Отмечает также боли в языке и покалывания в области стоп. Данные лабораторного анализа: Общий анализ крови: гемоглобин 80 г/мл; эритроциты 2,0*1012/л; ретикулоциты - 0,3%. лейкоциты 2,8*109/л; тромбоциты 150 *109/л, макроцитоз;

1) Какая патология имеет место у больного?
2) Назовите возможные причины патологии?
3) Охарактеризуйте патофизиологические механизмы симптомов, имеющихся место при данной патологии.

Ситуационная задача № 5

60- летний пациент М. доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. При осмотре: кожные покровы сухие, тургор кожи и тонус глазных яблок понижен, дыхание поверхностное; пульс - 96 уд. в мин, АД - 70/50 мм рт.ст; язык сухой; периодически наблюдаются судороги конечностей и мимической мускулатуры. Экспресс анализ крови: гипергликемия- 33 мМ/л, гиперазотемия, гипернатриемия, pH - 7,32. Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он болен сахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаропонижающих средств. В последний месяц страдал обострением хронического холецистита и колита; нередко были рвота и понос; жаловался на постоянную жажду и выделение большого количества мочи.

1.Как называется состояние, в котором пациент доставлен в больницу? Ответ обоснуйте.

2.Что послужило причиной возникновения этого состояния?

3.Назовите и охарактеризуйте основные звенья его патогенеза.

4.Почему при развитии подобных патологических состояний утрачивается сознание?

5.Какие срочные лечебные мероприятия необходимы для выведения из таких состояний

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Резорбционно-некротический синдром при инфаркте миокарда включает:

a) появление в крови ферментов кардиомиоцитов

b) появление изменений на ЭКГ

c) появление в крови кардиотропных аутоантител

d) активацию тромбообразования

2. Назовите основной гемодинамический показатель, определяющий величину АД:

a) сопротивление сосудов

b) реологические свойства крови

c) конценрация адреналина в крови

3. Укажите депрессорный механизм регуляции артериального давления:

a) ишемии головного мозга

b) барорецепторный механизм

c) ренин-ангеотензин-альдостероновый механизм

d) хеморецепторный

4. Отметьте клинические проявления синдрома Морганьи-Адамса-Стокса:

a) повышение АД

b) потеря сознания
c) гиперемия лица

5. Фактором риска эссенциальной гипертензии НЕ является:
а) пожилой возраст
б) ИМТ<25
в) сахарный диабет
г) абдоминальное ожирение

6. Артериальная гипотензия развивается при:
а) болезни Аддисона
б) АДГ-продуцирующей опухоли
в) феохромоцитоме
г) употреблении кокаина

7. Причиной сердечной недостаточности с увеличенным сердечным выбросом является:
а) миокардит
б) ишемическая болезнь сердца
в) экссудативный перикардит
г) тиреотоксикоз

8. Последствием недостаточности пищеварения НЕ является:
а) истощение организма
б) вторичный иммунодефицит
в) гиповитаминозы
г) положительный азотистый баланс
9. Возможным осложнением острого панкреатита НЕ является:
а) гиповолемический шок
б) ДВС синдром
в) гипертонический криз
г) острый дыхательный дистресс-синдром

10. Канцерогенное действие могут оказывать:
а) избыток молочной кислоты
б) IgD
в) компонент комплемента С3а
г) индол
д) продукты СПОЛ
е) свободные радикалы

<u>Примерные темы докладов</u>

1. Дефицит торможения, растормаживание как основа нейропатологических синдромов.
2. Деафферентация, денервационный синдром, нейродистрофия как

основа нейропатологических синдромов.

3. Генераторы патологически усиленного возбуждения, патологическая система как основа нейропатологических синдромов.

4. Ноцицептивная система. Рецепторы и медиаторы боли. Болевые синдромы.

5. Биологическое значение боли как сигнала опасности и повреждения. Понятие о «физиологической» и «патологической» боли.

6. Механизмы болевых синдромов периферического и центрального происхождения.

7. Патофизиологические основы обезболивания.

8. Методы получения экспериментальных неврозов. Нарушения нервных процессов, лежащие в основе неврозов. Причины и условия, патогенетическая характеристика основных видов неврозов человека.

9. Принципы терапии неврозов.

10. Патогенез вегетативных расстройств при неврозах.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Патологическая физиология» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА**

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

5 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Предмет и задачи патофизиологии. Методы патофизиологии.
2. Основные понятия общей нозологии. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». Критерии болезни. Общие принципы классификации болезней.
3. Возможные исходы болезни. Смерть клиническая и биологическая. Принципы реанимации.
4. Понятие «этиология». Роль причин и условий в возникновении и развитии болезней.
5. Определение понятия «патогенез». Главное звено и порочные круги в патогенезе болезней. Патологический процесс, патологическое состояние. Типовые патологические процессы, понятие, примеры.
6. Определение понятий “реактивность” и “резистентность” организма. Виды реактивности, значение реактивности организма в патологии.
7. Первичные иммунодефицитные состояния. Основные виды. Причины, механизмы развития.
8. Вторичные иммунодефицитные состояния. Причины, механизмы развития. Патогенез и основные клинические проявления ВИЧ-инфекции (СПИД).
9. Артериальная гиперемия. Виды. Проявления (изменения микроциркуляции и обмена веществ). Механизм развития.
10. Венозная гиперемия. Причины. Проявления (изменения микроциркуляции и обмена веществ). Механизмы развития.

11. Ишемия. Причины. Проявления. Механизмы развития. Последствия.

12. Воспаление. Определение понятия. Причины. Основные признаки воспаления. Механизм их развития. Значение воспаления для организма.

13. Альтерация. Механизм первичного и вторичного повреждения при воспалении. Медиаторы воспаления. Их виды. Источники происхождения. Основные эффекты.

14. Изменение микроциркуляции в очаге острого воспаления. Механизм развития.

15. Экссудация. Механизм развития. Виды и свойства экссудатов. Отличие серозного экссудата от транссудата.

16. Пролиферация. Механизмы развития, медиаторы.

17. Механизмы хронизации острого воспаления. Патогенез хронического воспаления.

18. Эмиграция лейкоцитов. Стадии, механизм развития. Роль медиаторов и молекул адгезии в эмиграции лейкоцитов при воспалении. Фагоцитоз. Стадии и механизмы развития фагоцитоза.

19. Ответ острой фазы. Причины. Механизм развития. Основные белки острой фазы. Роль медиаторов ответа острой фазы в развитии общих и местных реакций организма на повреждение. Значение для организма.

20. Определение понятия «лихорадка». Этиология и патогенез. Значение лихорадки для организма.

21. Аллергические реакции I типа. Причины, механизмы развития. Примеры заболеваний. Принципы терапии.

22. Аллергические реакции II типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний.

23. Аллергические реакции III типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний. Принципы терапии.

24. Аллергические реакции IV типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний.

25. Отек. Механизмы развития различных видов отеков.

26. Гипогидратация. Основные виды. Нарушения, возникающие при различных формах дегидратации.

27. Гипергидратация. Основные виды. Нарушения, возникающие при различных формах гипергидратации.

28. Ацидоз. Причины, характеристика. Механизмы компенсации, изменения функции органов и систем.

29. Алкалоз. Причины, характеристика. Механизмы компенсации, изменения функции органов и систем.

30. Инсулинзависимый сахарный диабет (I типа). Этиология, основные симптомы, патогенез развития.

31. Инсулиннезависимый сахарный диабет (II типа). Этиология, основные симптомы, патогенез развития.

32. Гипогликемические состояния. Виды. Механизмы развития. Последствия для организма. Гипогликемическая кома.

33. Диабетические комы. Виды. Причины. Основные проявления.

Механизм развития.

34. Гипергликемические состояния. Виды, механизмы развития. Последствия для организма.

35. Положительный и отрицательный азотистый баланс. Причины, механизмы развития, значение.

36. Нарушение обмена холестерина. Гиперхолестеринемия. Роль нарушения липидного обмена в развитии атеросклероза. Гиперлипопротеинемии. Наследственные дислипопротеинемии.

37. Голодание. Виды. Периоды полного голодания. Изменения обмена веществ и физиологических функций в разные периоды голодания.

38. Ожирение. Виды. Механизм развития. Ожирение как фактор риска в патологии человека.

39. Гипоксия. Определение понятия. Типы гипоксий. Метаболические и функциональные расстройства в организме при гипоксии.

40. Механизмы экстренной и долговременной адаптации при гипоксии.

Задания 2 типа

1. Приведите методы экспериментального моделирования острой почечной недостаточности.

2. В чем отличие причины и условий болезни?

3. Приведите примеры типовых патологических процессов и заболеваний, в основе развития которых они лежат?

4. Чем отличается полное выздоровление от неполного?

5. Приведите пример порочного круга при гипоксии.

6. К каким заболеваниям больше предрасположены мужчины и почему?

7. К каким заболеваниям больше предрасположены женщины и почему?

8. К каким заболеваниям больше предрасположены люди пожилого и старческого возраста и почему?

9. Местным признаком воспаления является гиперемия, объясните механизм развития гиперемии и ее значение при воспалении.

10. Местным признаком воспаления является боль, объясните механизм развития гиперемии и ее значение при воспалении.

11. Общим признаком воспаления является лейкоцитоз, объясните механизм развития лейкоцитоза и его значение при воспалении.

12. Дайте характеристику процессов теплопродукции и теплоотдачи в 1 стадию лихорадки.

13. Дайте характеристику процессов теплопродукции и теплоотдачи в 3стадию лихорадки.

14. При лихорадке и экзогенной гипертермии (перегревании) наблюдается повышенная температура тела. В чем разница механизмов повышения температуры при этих состояниях?

15. У пациента с ОРЗ поднялась температура тела до 37,9 С. Необходимо ли ему рекомендовать жаропонижающие препараты? Ответ аргументируйте.

16. Почему при длительном голодании развивается иммунодефицитное

состояние?

17. Почему при длительном стрессе развивается иммунодефицитное состояние?

18. Объясните патогенез клинических проявлений при атеросклерозе.

19. Почему при ожирении низкокалорийная диета бывает малоэффективной? Объясните роль лептина в формировании ожирения.

20. Объясните лечебное действие пиротерапии.

21. Объясните механизмы развития проявлений при анафилактическом шоке.

22. При аллергической реакции какого типа наиболее показаны антигистаминные препараты?

23. Назовите отличия лихорадки от экзогенной гипертермии?

24. Объясните развитие инфекционных осложнений при злокачественной опухоли.

25. Объясните развитие кахексии при злокачественном опухолевом росте.

Задания 3 типа

Задача 1

Больная М, 22 лет, обратилась к врачу с жалобами на чувство жжения в области губ. Объективно: на красной кайме губ - эритема, незначительная инфильтрация, единичные мелкие пузырьки и мелкие участки мокнутия. Симптомы возникли после 2 недель использования новой импортной губной помады.

1.Какой типовой патологический процесс можно предположить?

2.Каков механизм данного патологического процесса?

3.Что явилось причинным фактором?

4.Какие медиаторы имеют значение при данной патологии?

Задача 2

В фазе альтерации в очаге воспаления происходит выраженное повышение высокоактивных ферментов: эластазы, коллагеназы, гиалуронидазы, фосфолипазы A_2, миелопероксидазы и других.

1.Что такое первичная альтерация?

2.Что такое вторичная альтерация?

3.Какова роль фермента фосфорилазы А2 в развитии воспаления?

4.Какова роль ферментов эластазы, коллагеназы, гиалуронидазы в очаге воспаления?

Задача 3

Двух крыс: одну интактную, другую после двухсторонней адреналэктомии (удаление надпочечников) помещают в большую банку с водой и наблюдают за тем, как плавают животные. Через 10 -15 минут адреналэктомированная крыса начинает тонуть и ее извлекают, а другая продолжает плавать еще длительное время.

1.Оцените реактивность и резистентность этих животных по отношению к физической нагрузке.

2.Объясните полученные результаты.

Задача 4

В результате повреждения контейнера одного из блоков реактора АЭС произошла утечка радиоактивных продуктов. В зоне повышенной радиоактивности оказались три человека. Ориентировочно они получили 300 Р. Их доставили в клинику.

1) Возникновение какой болезни можно ожидать у пострадавших?

2) Какое облучение (внешнее или внутреннее) ионизирующими лучами может быть причиной данной болезни?

3) Назовите стадии данной болезни

4) Какой исход болезни можно ожидать у пациентов при данной дозе облучения?

Задача 5

Больная Н., 6 лет, поступила в клинику с диагнозом «инфекционный паротит». Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела. Высокая температура держалась 10 дней. Затем температура постепенно стала снижаться, что сопровождалось усиленным потоотделением.

1. Какой патологический процесс развился у больной?
2. Что вызывает повышение температуры тела при лихорадке?
3. Объясните механизм действия пирогенов.
4. Какие стадии лихорадки наблюдались у больной?
5. Объясните механизм повышенного потоотделения при снижении температуры.

6 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Предмет и задачи патофизиологии. Роль патофизиологии в системе медицинских знаний.
2. Основные методы патофизиологии. Патофизиологический эксперимент и его характеристика. Морально-этические аспекты экспериментирования на животных.
3. Основные понятия общей нозологии: этиология, патогенез, патологический процесс, патологическое состояние, типовые патологические процессы.
4. Понятие о патогенезе. Причинно-следственные отношения в патогенезе. Ведущие звенья в патогенезе, «порочные круги». Патогенетическая терапия.
5. Патогенное действие низкой температуры на организм. Характеристика форм и стадий гипотермии.
6. Патогенное действие высокой температуры на организм.

Характеристика форм и стадий перегревания.

7. Формы лучевой болезни. Патогенез острой (гемической) формы. Панцитопенический синдром. Отдаленные эффекты ионизирующей радиации.

8. Виды реактивности. Структура индивидуальной реактивности. Роль пола и возраста в реактивности и резистентности организм.

9. Первичные иммунодефицитные состояния. Основные виды. Причины, механизмы развития.

10. Вторичные иммунодефицитные состояния. Причины, механизмы развития. Патогенез и основные клинические проявления ВИЧ-инфекции (СПИД).

11. Артериальная гиперемия. Виды. Проявления (изменения микроциркуляции и обмена веществ). Механизм развития.

12. Венозная гиперемия. Причины. Проявления (изменения микроциркуляции и обмена веществ). Механизмы развития.

13. Ишемия. Причины. Проявления. Механизмы развития. Последствия.

14. Воспаление. Определение понятия. Причины. Основные признаки воспаления. Механизм их развития. Значение воспаления для организма.

15. Альтерация. Механизм первичного и вторичного повреждения при воспалении. Медиаторы воспаления. Их виды. Источники происхождения. Основные эффекты.

16. Изменение микроциркуляции в очаге острого воспаления. Механизм развития. Экссудация. Механизм развития. Виды и свойства экссудатов.

17. Пролиферация. Механизмы развития, медиаторы. Механизмы хронизации острого воспаления. Патогенез хронического воспаления.

18. Определение понятия «лихорадка». Этиология и патогенез. Значение лихорадки для организма.

19. Аллергические реакции I типа. Причины, механизмы развития. Примеры заболеваний. Принципы терапии.

20. Аллергические реакции II типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний.

21. Аллергические реакции III типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний. Принципы терапии.

22. Аллергические реакции IV типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний.

23. Отек. Механизмы развития различных видов отеков.

24. Гипогидратация. Основные виды. Нарушения, возникающие при различных формах дегидратации.

25. Гипергидратация. Основные виды. Нарушения, возникающие при различных формах гипергидратации.

26. Ацидоз метаболический и респираторный. Причины, характеристика. Механизмы компенсации, изменения функции органов и систем.

27. Алкалоз метаболический и респираторный. Причины, характеристика. Механизмы компенсации, изменения функции органов и

систем.

28. Инсулинзависимый сахарный диабет (I типа). Этиология, основные симптомы, патогенез развития.

29. Инсулиннезависимый сахарный диабет (II типа). Этиология, основные симптомы, патогенез развития.

30. Гипогликемические состояния. Виды. Механизмы развития. Последствия для организма. Гипогликемическая кома.

31. Диабетические комы. Виды. Причины. Основные проявления. Механизм развития.

32. Гипергликемические состояния. Виды, механизмы развития. Последствия для организма.

33. Положительный и отрицательный азотистый баланс. Причины, механизмы развития, значение.

34. Нарушение обмена холестерина. Гиперхолестеринемия. Роль нарушения липидного обмена в развитии атеросклероза.

35. Голодание. Виды. Периоды полного голодания. Изменения обмена веществ и физиологических функций в разные периоды голодания.

36. Ожирение. Виды. Механизм развития. Ожирение как фактор риска в патологии человека.

37. Гипоксия. Определение понятия. Типы гипоксий. Метаболические и функциональные расстройства в организме при гипоксии. Механизмы экстренной и долговременной адаптации при гипоксии.

38. Эритроцитозы. Определение. Классификация. Патогенез. Последствия.

39. Причины и стадии развития острой постгеморрагической анемии. Компенсаторно-приспособительные реакции при острой постгеморрагической анемии.

40. Наследственные гемолитические анемии. Виды. Причины. Механизмы развития. Картина периферической крови.

41. Приобретенные гемолитические анемии. Виды. Причины. Механизмы развития. Картина периферической крови.

42. Железодефицитные анемии. Причины. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

43. В12-дефицитные анемии. Причины. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

44. Гипо- и апластические анемии. Виды. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

45. Лейкопении. Агранулоцитозы. Виды. Причины. Механизмы развития. Основные проявления, последствия для организма

46. Лейкоцитозы и лейкемоидные реакции. Виды. Причины. Механизмы развития. Значение для организма.

47. Лейкозы. Принципы классификации. Этиология. Патогенез. Основные проявления. Картина периферической крови при острых лейкозах и принципы дифференциальной диагностики.

48. Нарушение сосудисто-тромбоцитарного гемостаза.

Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Причины. Принципы диагностики. Примеры заболеваний. Стоматологические проявления

49. Нарушение коагуляционного гемостаза. Коагулопатии, наследственные и приобретенные. Причины. Принципы диагностики.

50. Этиология, патогенез, основные проявления и последствия диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.

51. Характеристика понятия “дыхательная недостаточность”; ее виды по этиологии, течению, степени компенсации, патогенезу. Внелегочные и легочные этиологические факторы ДН.

52. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенетические механизмы. Классификация. Основные клинические проявления.

53. Коронарная недостаточность. Виды. Причины. Механизм развития. Нарушения функций миокарда при коронарной недостаточности. Клинические проявления.

54. Острый инфаркт миокарда. Причины. Механизм развития. Клинические признаки. Нарушения гемодинамики.

55. Артериальная гипертензия. Определение. Этиология. Классификация. Патогенез первичной артериальной гипертензии. Последствия для организма.

56. Артериальная гипертензия. Определение. Этиология. Классификация. Патогенез вторичной артериальной гипертензии. Последствия для организма.

57. Артериальные гипотензии. Виды. Этиология. Патогенез. Последствия для организма.

58. Нарушения секреторной и моторной функций желудка. Этиология, проявления, патогенез, клинические проявления

59. Патогенез язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни.

60. Расстройства функций тонкого кишечника. Этиология. Патогенез. Синдром мальабсорбции и мальдигестии.

61. Нарушения секреторной функции поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления.

62. Желтухи. Определение. Классификация. Этиология и патогенез надпеченочной, печеночной и подпеченочной желтух. Принципы диагностики.

63. Печеночная недостаточность. Классификация. Этиология, патогенез, изменения обмена веществ при печеночной недостаточности.

64. Острая почечная недостаточность. Определение понятия. Классификация. Этиология и патогенез острой почечной недостаточности. Принципы лечения.

65. Острая почечная недостаточность. Определение понятия. Классификация. Этиология и патогенез острой почечной недостаточности. Принципы лечения.

66. Этиология, основные патогенетические механизмы эндокринных расстройств. Роль нарушений механизма обратной связи в эндокринной

патологии.

67. Гипофункция и гиперфункция передней доли гипофиза. Причины. Характер и механизмы развивающихся в организме нарушений.

68. Гипофункция щитовидной железы. Основные формы. Причины. Характер и механизмы развивающихся в организме нарушений.

69. Гиперфункция щитовидной железы. Основные формы. Причины. Характер и механизмы развивающихся в организме нарушений.

70. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Причины. Характер и механизмы развивающихся в организме нарушений.

71. Острая надпочечниковая недостаточность. Причины. Характер и механизмы развивающихся в организме нарушений.

72. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Причины. Характер и механизмы развивающихся в организме нарушений.

73. Гиперфункция коры надпочечников. Синдром и болезнь Иценко-Кушинга. Этиология. Патогенез. Принципы диагностики.

74. Шок: характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний; сходство и различия отдельных видов шока. Стадии шока.

75. Кома: виды, этиология, патогенез, стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях. Принципы терапии.

76. Общие причины и механизмы развития нервных расстройств. Типовые патологические процессы в нервной системе.

77. Генераторы патологически усиленного возбуждения, патологическая система, патологическая детерминанта – роль в развитии нейропатологических синдромов.

78. Дефицит торможения, деафферентация, нейродистрофия – роль в развитии нейропатологических синдромов.

79. Боль. Ноцицептивные раздражения и механизмы их восприятия. Основные болевые синдромы и механизмы их развития.

80. Причины и патогенез алкогольной зависимости, стадии развития хронического алкоголизма, изменение функций органов и систем при алкоголизме.

Задания 2 типа

1. Объясните развитие сердечной недостаточности при гипертиреозе и гипотиреозе.

2. Приведите пример порочного круга при сердечной недостаточности.

3. К каким заболеваниям больше предрасположены мужчины и почему?

4. К каким заболеваниям больше предрасположены лица гиперстенического типа конституции и почему?

5. К каким заболеваниям больше предрасположены люди пожилого и старческого возраста и почему?

6. Местным признаком воспаления является припухлость, объясните механизм развития гиперемии и ее значение при воспалении.

7. Общим признаком воспаления является лейкоцитоз, объясните механизм развития лейкоцитоза и его значение при воспалении.

8. Дайте характеристику процессов теплопродукции и теплоотдачи в 1 стадию лихорадки.

9. При лихорадке и экзогенной гипертермии (перегревании) наблюдается повышенная температура тела. В чем разница механизмов повышения температуры при этих состояниях?

10. У пациента с ОРЗ поднялась температура тела до 37,9 С. Необходимо ли ему рекомендовать жаропонижающие препараты? Ответ аргументируйте.

11. Почему при болезни Иценко-Кушинга развивается иммунодефицитное состояние?

12. Объясните развитие кахексии при злокачественном опухолевом росте.

13. Почему при анемиях часто наблюдается слабость и утомляемость? Ответ аргументируйте.

14. Объясните патогенез геморрагического синдрома при гемофилии.

15. Объясните патогенез геморрагического синдрома при лейкозах.

16. Почему больные гипотиреозом постоянно мерзнут? Ответ аргументируйте.

17. Объясните механизм артериальной гипертензии при гломерулонефрите.

18. Объясните механизм артериальной гипертензии при синдроме Иценко-Кушинга.

19. Объясните механизм гиперпигментации кожи при болезни Аддисона (бронзовой болезни).

20. Почему у пациентов с гипертиреозом часто наблюдается тахикардия и артериальная гипертензия?

21. Объясните патогенез гематурии при гломерулонефрите.

22. Объясните патогенез гипоксии у пациентов с тяжелой сердечной недостаточностью.

23. Объясните патогенез гепаторенального синдрома при печеночной недостаточности.

24. Объясните патогенез перикардита при почечной недостаточности.

25. Объясните патогенез фантомной боли.

Задания 3 типа

Задача 1

Пациент М, 36 лет, на приеме у врача предъявил жалобы на сильную головную боль, головокружение, приступы сердцебиения и боли в области сердца, потливость, крупную дрожь во всём теле и чувство страха смерти при тяжелой физической нагрузке. В покое: АД -140/90 мм рт. ст., ЧСС - 76 уд/мин; общие анализы крови и мочи без изменений. При дозированной физической нагрузке: АД - 230/165 мм рт. ст., ЧСС -188 уд/мин; глюкоза крови -200 мг%; в моче повышен уровень катехоламинов и их метаболитов. На рентгенограмме поясничной области увеличение размеров левого надпочечника; размеры и контуры почек нормальные.

1.Какое заболевание наблюдается у пациента?

2.Каков патогенез этого заболевания?

3.Какие факторы вызывают значительное увеличение уровня систолического давления крови?

4.Каковы механизмы симптомов патологического процесса, развивающегося у пациента при тяжёлой физической нагрузке?

Задача 2.

У 6-летнего мальчика после удаления зуба развивается сильное кровотечение. У ребенка в прошлом были случаи гемартрозов даже после незначительных травм. Активированное парциальное тромбопластиновое время пациента – 50 сек, протромбиновое время – 12 сек.

1. Назовите заболевание, имеющееся у ребенка

2. Объясните механизм развития повышенной кровоточивости

3. При добавлении какого фактора к плазме крови ребенка удлиненное парциальное тромбопластиновое время будет нормализовано?

Задача 3.

На высоте 10000 м произошла аварийная разгерметизация пассажирского авиалайнера. В течение нескольких секунд барометрическое давление в салоне самолета стало равным атмосферному давлению на данной высоте (170 мм рт. ст.). Экипаж не смог произвести срочного снижения, самолет продолжал полет на указанной высоте ещё несколько минут.

1.Назовите патологический процесс, который развивается у людей при аварии летательных аппаратов

2.Какова причина развития данного патологического процесса

3.Какие механизмы развития лежат в основе указанной патологии

4. Назовите срочные механизмы адаптации к данному патологическому процессу.

Задача 4.

Больная А., 20 лет, предъявляет жалобы на периодически возникающие приступы удушья с затрудненным выдохом, сопровождающиеся отделением вязкой стекловидной мокроты. Приступы стали появляться последние два года, после того, как в семье появилась собака, часто провоцируются вдыханием холодного воздуха или сильным волнением. Мать страдает крапивницей, брат - поллинозом.

1.Какое заболевание можно предположить у больной?

2.Какой тип дыхательной недостаточности?

3.Каков патогенез приступов удушья?

4.Какое отдаленной последствие может развиться у больной при прогрессировании заболевания и почему?

Задача 5.

Больному 46 лет, в связи со значительным асцитом произведена пункция

брюшной полости. После извлечения 5 л. жидкости внезапно резко ухудшилось состояние больного: появилось головокружение, развился обморок.

1.Какое нарушение периферического кровообращения (головного мозга) привело к развитию перечисленных симптомов?

2.Почему у больного развилось данное нарушение кровообращения?

3.К каким последствиям в кровоснабжении органов брюшной полости привел асцит у больного?

4.Почему после пункции брюшной полости произошло перераспределение крови?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Гигиена»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Гигиена» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Гигиена» ориентировано на получение обучающимися знаний о влияния факторов среды обитания на здоровье человека и населения, в овладении навыками практической санитарии и методологии профилактической медицины

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 4 семестре и 3 курсе в 5 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов базу теоретических основ всех разделов гигиенической науки, приобретения гигиенических знаний и умений по оценке влияния факторов среды обитания на здоровье человека и населения, в овладении навыками практической санитарии и методологии профилактической медицины.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами знаний об основных факторах окружающей среды, а также о гигиенических подходах к оценке условий проживания населения и условий труда на различных предприятиях;
- освоение студентами методов определения и оценки микроклимата, освещения и воздухообмена жилых и производственных помещений на соответствие их гигиеническим нормативам;
- формирование у студентов умения использовать основные нормативные документы в области гигиены и физиологии труда, аттестации рабочих мест для принятия управленческих решений;
- освоение студентами методики проведения анализа и оценки энергетической и пищевой ценности суточного рациона питания с учетом интенсивности трудовых процессов, а также выявления противоэпидемического режима изготовления, хранения и реализации продуктов питания;
- формирование у студентов способности осуществлять мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний, поддержанию высокого уровня работоспособности;
- формирование у студентов навыков общения в коллективе и санитарно- просветительской работы с населением.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ОПК-2.**	ОПК-2.1. – Планирует и реализует мероприятия, направленные на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней	ОПК-2.1.1. основы профилактической медицины, принципы организации профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; основные положения законодательства РФ по вопросам гигиенического мониторинга	ОПК-2.1.2. применять методы первичной и вторичной профилактики при консультировании пациента, его родственников по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний	ОПК-2.1.3. использовать различные приемы и методы профилактической медицины для распространения знаний о здоровом образе жизни и обладать навыками санитарно-гигиенического просвещения населения	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-2.2. – Способен подготовить информационные материалы, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики заболеваний	ОПК-2.2.1. основы взаимодействия организма человека с окружающей средой, гигиеническую характеристику различных факторов среды обитания, факторы риска здоровью населения; основные методы информирования населения о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний	ОПК-2.2.2. определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения); выявлять наиболее эффективные приемы и методы для распространения знаний о здоровом образе жизни и санитарно-гигиеническом просвещении населения.	ОПК-2.2.3. применять санитарно-гигиенические и эпидемиологические методы исследования для анализа состояния окружающей среды и здоровья населения; применять методы гигиенического воспитания и обучения населения по вопросам здорового образа жизни с целью повышения эффективност	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
					и профилактических мероприятий по предупреждению часто встречающихся заболеваний	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
4 семестр											
Тема 1. Гигиена окружающей среды	8	4	6	6						33	Отчет по ситуационному практикуму/20 Тестовые задания /20 Реферат/20
Тема 2. Гигиена воды и водоснабжения населённых мест	7	4	4	6						30	Отчет по ситуационному практикуму /20 Тестовые задания /20
Всего	**15**	**8**	**10**	**12**						**63**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										
5 семестр											
Тема 3. Актуальные вопросы радиационной гигиены	6	2	6							15	Тестовые задания /10
Тема 4. Гигиена лечебно-профилактических учреждений и условий проживания населения	6	4	2	8						16	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 5. Здоровый образ жизни. Экология человека. Гигиена детей и подростков.	7	4	4	8						20	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания /5 Эссе/10
Всего:	**19**	**10**	**12**	**16**						**51**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен (55)**

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Объем дисциплины (в ак. часах)	144										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	4										
Всего:	34	18	22	28						114	2*100
Контроль, час	36										Зачет Экзамен
Объем дисциплины (в ак. часах)	252										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	7										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Гигиена окружающей среды.

Гигиена как наука, её цели, задачи и содержание. Основные законы гигиены и экологии. Понятие «Гигиеническая норма». Принципы гигиенического нормирования. Влияние загрязнений атмосферного воздуха на состояние здоровья населения. Санитарная охрана атмосферного воздуха. Гигиеническое значение солнечной радиации, требования к освещению. Рассматриваются: значение солнечной радиации для жизни на земле, роль в формировании климата; значение инфракрасной, ультрафиолетовой, видимой части оптической области спектра солнечной радиации, действие на организм; гигиенические требования к освещению, зависимость основных зрительных функций от освещенности; принципы гигиенического нормирования естественного и искусственного освещения. Почва как фактор окружающей среды. Понятие, значение для жизни на земле, в т.ч. для человека. Гигиеническое значение механического строения, физических свойств и химического состава. Характеристика загрязнения почвы хозяйственно-фекальными отбросами, промышленными отходами, пестицидами и минеральными удобрениями. Показатели чистоты почвы: химические, бактериологические, гельминтологические, энтомологические, общесанитарные. Принципы нормирования экзогенных химических веществ в почве. Гигиеническая характеристика методов обезвреживания твердых и жидких нечистот и отбросов.

Тема 2. Гигиена воды и водоснабжения населённых мест.

Вода как фактор биосферы и причина массовых заболеваний. Гигиеническое значение воды (физиологическое и санитарное); гигиеническая характеристика различных источников водоснабжения, загрязнение и самоочищение водоемов, показатели загрязнения; количественные нормы водоснабжения; требования к качеству воды водоисточников и питьевой воды (ГОСТы, СанПиНы). Гигиенические требования к источникам централизованного и нецентрализованного водоснабжения, методы обработки воды. Гигиеническая оценка источников хозяйственно-питьевого водоснабжения (санитарно-топографическая, санитарно-эпидемиологическая лабораторная оценка качества воды источников), загрязнение водоемов и принципы его гигиенического нормирования, характеристика и оценка различных способов обработки воды (отстаивание, коагуляция, фильтрация, хлорирование и другие способы обеззараживания воды). Санитарная охрана источников водоснабжения

Тема 3. Актуальные вопросы радиационной гигиены.

Ионизирующее излучение, его природа и биологическое действие. Социально-гигиеническое значение радиационной безопасности населения в современных условиях. Основные понятия и единицы, используемые в радиационной гигиене. Основные факторы ионизирующего излучения,

определяющие биологический эффект его действия на организм. Нормы радиационной безопасности. Принципы защиты от внешнего и внутреннего излучения. Гигиенический контроль на радиационно-опасных объектах. Опасные и вредные факторы производственной среды. Гигиенические требования к размещению, планировке радиологических отделений больниц, устройству рентгенологических кабинетов.

Тема 4. Гигиена лечебно-профилактических учреждений и условий проживания населения.

Гигиенические проблемы при строительстве и содержании больниц различного профиля. Основные задачи больничной гигиены, современные проблемы больничного строительства. Системы строительства больниц, их оценка. Гигиенические требования к приемному отделению, палатной секции, больничному коридору, палатам; их особенности в терапевтическом, хирургическом, акушерском и инфекционном отделениях больниц. Гигиенические нормативы микроклимата, освещения, инсоляции, загрязнения воздуха отдельных помещений больниц; их обоснование. Гигиенические аспекты профилактики внутрибольничных инфекций (планировочные, санитарно-технические, дезинфекционные). Гигиенические требования к условиям проживания населения на примере одного из городских кварталов. Защита актов санитарно-гигиенического обследования ЛПУ и жилого квартала.

Тема 5. Здоровый образ жизни. Экология человека. Гигиена детей и подростков.

Гигиена и физиология труда. Профессиональная гигиена медицинских работников. Профессиональные вредности медицинских работников. Экология человека. Урбоэкология. Экологозависимые заболевания. Гигиеническая оценка жилых помещений и очистка населённых мест. Гигиена детей и подростков. Методы исследования физического развития. Оценка физического развития детей. Гигиена детских дошкольных и школьных учреждений. Понятие о рациональном питании. Меню-раскладка и принципы её составления. Гигиеническое значение белков, жиров и углеводов в питании человека. Гигиеническое значение витаминов и минеральных веществ в питании детей, подростков и взрослого человека. Гигиеническая оценка продуктов питания растительного и животного происхождения: муки, хлеба, мяса, рыбы, молока и яиц. Гигиеническая оценка методов консервирования пищевых продуктов. Пищевые отравления, классификация и их санитарно-эпидемиологическое расследование.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды

учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления

(конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Эссе

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную

преподавателем. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. В зависимости от специфики дисциплины формы эссе могут значительно дифференцироваться.

Структура эссе.

1. Титульный лист

2. Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически; На этом этапе очень важно правильно сформулировать вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования.

При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по теме?», «Могу ли я разделить тему на несколько более мелких подтем?».

3. Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса.

Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий:

Причина — следствие, общее — особенное, форма — содержание, часть — целое, постоянство — изменчивость.

Хорошо проверенный способ построения любого эссе — использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это помогает посмотреть на то, что предполагается. Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4. Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее

утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение исследования, не исключая взаимосвязи с другими проблемами.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Гигиена окружающей среды	Солнечное излучение и его эколого-гигиеническое значение Физические свойства воздуха, микроклимат помещений и его гигиеническое значение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тестированию, написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Реферат
Тема 2. Гигиена воды и водоснабжения населённых мест	Гигиеническая оценка систем водоснабжения населённых мест.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тестированию	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 3. Актуальные вопросы радиационной гигиены	Ионизирующее излучение, его природа и биологическое действие.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Гигиена лечебно-профилактических учреждений и условий проживания населения	Гигиенические требования к планировке, оборудованию и содержанию лечебно-профилактических учреждений города.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Здоровый образ жизни. Экология человека. Гигиена детей и подростков	Гигиена и физиология труда Гигиеническая оценка жилых помещений и очистка населённых мест Меню-раскладка и принципы её составления.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту, написание эссе	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Эссе

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Гигиена : учебник / под ред. О. В. Митрохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-8249-0, DOI: 10.33029/9704-8249-0-ННС-2024-1-408. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL:

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482490.html

Дополнительная литература:

1. Гигиена: учебник / под ред. О. В. Митрохина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 408 с. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482490.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международународный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования

(проектор, экран);

Учебная аудитория гигиены и профилактической медицины

Учебная аудитория для проведения учебных занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Гигрометр психрометрический; люксметр; барометр; дальномер лазерный; термоанемометр; флюгер; термометр лабораторный; термометр инфракрасный; ростомер; весы; угломер; калипер; прибор Журавлева; рулетка; тонометр; нормативные документы СанПин, методические рекомендации; наглядные пособия

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Ситуационный практикум	10-8 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 7-5 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
2	Ситуационный практикум	20 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 19-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 9-1-Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3	Реферат	20 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 19-10 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 2-9 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
4	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
5	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 7-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 5-4 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 3-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
6	Тестовые задания	20 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 15-19 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 11-15 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 6-10 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 5-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
7	Эссе	10-8 – при анализе проблематики показано свое мнение на этот счет, проведенный анализ дает однозначный ответ на поставленный вопрос, присутствует теоретическое обоснование взглядов автора, сути проблемы и т.д, имеется убедительная аргументация своих взглядов, активно и к месту используются термины, сформулированы итоговые выводы, подтверждающие или опровергающие изначально выдвинутую гипотезу, присутствует логика изложения информации, все тезисы подкрепляются нужным количеством аргументов, соблюден стиль изложения.; 7-5 – присутствует свое мнение, при описании сути используются специальные понятия и термины, приводится в качестве довода свой или

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		чужой опыт, наблюдаемые явления. В малой степени имеется объяснение фактов из личной жизни с научной точки зрения; 4-3 – имеется своя точка зрения, используются при подаче информации специальные термины, приводятся доводы из личной или социальной жизни без их научного объяснения. 2-1 - имеется своя точка зрения, проблема проанализирована слабо, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется. 0- проблема не проанализирована, аргументация практически отсутствует, специальная терминология не используется.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

На заводе резинотехнических изделий в цехе формовки при одновременной вулканизации изготавливают прокладки. На основную работу у рабочего приходится 72,5% времени, перерыв на обед – 30 мин. Результаты физических исследований формовщиков показали, что энерготраты составляют 5,5 ккал/мин, частота пульса в среднем за смену 115 ударов в мин, мышечная выносливость снижается на 35% от исходного уровня.

Вопросы (задание):

1) Дайте оценку тяжести работы в соответствии с классификацией труда по тяжести и напряженности.

2) Дайте рекомендации по рациональному построению рабочего дня.

Ситуационная задача №2

Площадь остекленного окна в палате равна 2,5 м^2, площадь пола — 25 м$^{2\cdot}$.

Вопросы (задание):

1) Рассчитайте световой коэффициент.

Ситуационная задача №3

Объёмная скорость отбора пробы воздуха равна 25 л/мин., продолжительность (время) отбора (аспирации) – 20 минут, температура воздуха равна 0°С, атмосферное давление – 760 мм рт. ст. Масса фильтра до лтбора пробы составляла (m1) 0,1244 г, после отбора (m2) - 0,1245 г.

Вопросы (задание):

1) Определите концентрацию пыли в воздухе.

Ситуационная задача №4

Площадь открытого окна равна 2 м2, скорость движения воздуха в проёме окна равна 0,7 м/с, в течение каждого часа окно открывается на 15 минут (15 мин./час), площадь помещения равна 75 м2, высота помещения равна 3 м.

Вопросы (задание):

1) Рассчитайте фактическую кратность воздухообмена в помещении.

Ситуационная задача №5

Рациона школьного питания по данным меню раскладки (завтрак). Возраст ребенка 8 лет

	Фактическая величина	**Рекомендуемая величина**
1.Энергетическая ценность рациона (ккал)	407	587,5
2.Общее количество белка в рационе (г)	12,8	19,2
2.1. Количество белка животного происхождения (г)	3,1	10,6
Содержание белка животного происхождения от общего количества (%)	24,2	55
3. Общее количество жиров(г)	13,5	19,7
4. Количество углеводов в рационе (г)	55,8	83,7
5. Соотношение белков, жиров, углеводов	1;1;4,3	1;1;4

Вопросы (задание):

1) Проведите гигиеническую оценку рациона школьного питания.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Содержание кислорода в выдыхаемом воздухе:

a) 4%
b) 16%
c) 79%
d) 0,04%

2. Содержание углекислого газа в выдыхаемом воздухе:

a) 4%
b) 16%
c) 79%
d) 0,04%

3. При каком цифровом показателе концентрации кислорода в воздухе будут наблюдаться физиологические сдвиги в организме человека:

a) 21%
b) 16%

c) 12%
d) 8%

4. На долю испарения в организме человека приходится:
a) 20% теплоотдачи
b) 45% теплоотдачи
c) 10% теплоотдачи
d) 35% теплоотдачи

5. Антирахитическое и бактериальное действие присуще лучам:
a) космическим
b) видимым
c) инфракрасным
d) ультрафиолетовым

6. Белки, поступающие в организм с пищей, осуществляют в нем все перечисленные функции, кроме:
a) способствуют росту организма
b) регулируют содержание сахара
c) являются пластическим материалом
d) участвуют в образовании ферментов и гормонов, иммунных антител

7.Жиры, поступающие в организм с пищей, осуществляют в нем все перечисленные функции, кроме:
a) улучшают вкусовые качества пищи
b) являются источником энергии
c) способствуют росту организма
d) являются источником жирорастворимых витаминов

8. Энерготраты человека на основной обмен составляют:
a) 300 ккал
b) 2600 ккал
c) 200 ккал
d) 1500-1700 ккал

9. Углеводы, поступающие в организм с пищей, осуществляют в нем все перечисленные функции, кроме:
a) являются источником энергии
b) пополняют запасы гликогена в печени
c) поддерживают в кишечнике определенную микрофлору
d) участвуют в образовании ферментов, гормонов, иммунных тел

10. Нутриенты – это все перечисленные вещества, кроме:
a) минеральных веществ
b) витаминов

c) воды
d) кислорода

11. Природа утомления организма связана с изменениями, происходящими при работе в:
а) мышцах
b) органах
c) периферической нервной системы
d) коре головного мозга

12. Для переутомления характерны следующие симптомы, кроме:
а) головных болей и бессонницы
b) повышенной раздражительности и ослабления памяти
c) потери аппетита и снижения сопротивляемости организма к факторам окружающей среды
d) понижения зрения

13. Из перечисленных заболеваний профессиональными являются все, кроме:
а) гельминозов
b) силикоза
c) вибрационной болезни
d) кессонной болезни

14. Профилактическими мероприятиями для предупреждения нарушений,
связанных с работой стоя, являются все, кроме:
а) замены работой сидя
b) микропаузы для физических упражнений
c) недопущения к работе лиц с намечающимся расширением вен на ногах
d) создания благоприятного микроклимата

15. Неблагоприятное воздействие производственного микроклимата сказывается на нарушении у человека процесса:
а) адаптации
b) акклиматизации
c) терморегуляции
d) питания

16. Фельдшер (медсестра) школьного здравпункта должна проводить санитарно-просветительную работу со всеми, кроме:
а) учащихся
b) педагогического коллектива
c) родителей

d) персонала поликлиники

17. В обязанности медработника в школе входит все, кроме:
a) прививочной работы
b) контроля за пищеблоком
c) посещения уроков физкультуры и спортивных соревнований
d) посещения классных часов

18. При посещении уроков физкультуры медработник в школе проверяет все,
кроме:
a) чистоты
b) микроклимата и освещения
c) состояния детей
d) качества проведения учебных занятий

19. Контроль за соответствием пищевых рационов физиологическим потребностям в ДДУ проводится медработником путем:
a) подсчета веса блюд
b) подсчета калорийности питания
c) подсчета химического состава блюд
d) взвешивания исходных продуктов, используемых для приготовления блюд

20. “Суточная проба” - это:
a) набор готовых блюд, используемых в течение суток
b) набор продуктов, из которых готовились блюда
c) органолептические свойства пищи
d) вес готовых блюд, используемых в течение суток

21. Биологическое действие инфракрасных лучей:
a) антирахитическое
b) бактерицидное
c) тепловое
d) обеспечение биологических ритмов

22. Крыльчатым анемометром измеряют:
a) влажность воздуха
b) температуру воздуха
c) движение воздуха
d) давление воздуха

23. Психрометром Августа измеряют:
a) влажность воздуха

b) температуру воздуха
c) движение воздуха
d) давление воздуха

24. Озоновый слой атмосферы разрушается:
a) аргоном
b) фтором
c) фреоном
d) хлором

25. Окись углерода в организме нарушает:
a) зрительную функцию глаза
b) пищеварение
c) транспорт кислорода к тканям
d) мочевыделение

26.Постоянное увеличение энергетического баланса на 100 ккал в день:
a) приводит к увеличению массы тела на 5 кг в год
b) не приводит к увеличению массы тела
c) уменьшает массу тела на 5 кг в год
d) приводит к задержке физического развития

27. Болезнями переедания являются все перечисленные, кроме:
a) атеросклероза
b) ожирения
c) диабета
d) гипотрофии

28. Минеральные вещества выполняют в организме все перечисленные функции, кроме:
a) придают прочность и твердость костям
b) поддерживают осмотическое давление
c) входят в состав гормонов
d) регулируют уровни сахара в крови

29. Болезнями несбалансированного питания являются все перечисленные, кроме:
a) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
b) авитаминоза
c) панкреатита
d) дистрофии

30. Витамины в организме выполняют все перечисленные функции, кроме:
a) активны в очень малых количествах

b) входят в состав ферментов
c) являются источником энергии
d) способствуют устойчивости организма к инфекционным заболеваниям

Примерные темы рефератов

1. Экологические проблемы загрязнения воздуха крупных городов.
2. Основные направления по охране атмосферного воздуха.
4. Загрязнение Мирового океана. Мутагены водной среды
5. Транспорт как ключевая проблема городской экологии
6. Состояние проблемы городских бытовых отходов.
7.Экологические и ресурсные ограничения развития глобальной энергетики
8. Рациональное использование природных ресурсов

Примерные темы эссе

1. Физиологическая сущность закаливания
2. УФ-лучи и здоровье
3. Вегетарианство – за и против.
4. ЗОЖ – сложно ли соблюдать основные правила?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Гигиена» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – **50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение	Выполнение обучающимся заданий билета

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

4 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Предмет, цель и задачи гигиены. Понятие о гигиенических факторах. Использование гигиенических факторов в профилактической работе
2. Понятие о терморегуляции. Химическая и физическая терморегуляция. Пути теплоотдачи. Роль температуры и влажности воздуха в процессах терморегуляции. Санитарно-гигиенические нормы.
3. Газообразные примеси в атмосферном воздухе (окислы азота, углерода, серы). Их источники и влияние на здоровье человека. Понятие об антропогенных токсинах.
4. Краткая характеристика гигиенических методов исследования. Понятие «Гигиеническая норма». Принципы гигиенического нормирования.
5. Гигиеническое значение и основные показатели движения воздуха (направление и скорость). Приборы для измерения. Влияние скорости движения воздуха на организм человека. Понятие о «розе ветров».
6. Механические примеси в атмосферном воздухе. Источники загрязнения воздуха пылью и микроорганизмами. Прямое и косвенное действие пыли на организм человека. Мероприятия по охране атмосферного воздуха.

7. Физико-гигиеническая характеристика воздуха. Ионизация воздуха, геомагнитное поле и их влияние на организм человека.

8. Понятие метеочувствительности и метеозависимости. Факторы, определяющие метеочувствительность. Проявления метеочувствительности и ее профилактика.

9. Гигиеническое значение влажности воздуха. Основные показатели влажности, приборы для определения влажности воздуха. Санитарно-гигиенические нормы.

10. Понятие о закаливании. Физиологические основы закаливания. Роль закаливания в профилактике заболеваний. Гигиенические средства, принципы и формы закаливания.

11. Физиологическое значение и нормы содержания основных компонентов воздуха (кислород, двуокись углерода, азот, инертные газы).

12. Гигиеническая характеристика физических свойств воздуха (температура, влажность, атмосферное давление). Приборы для определения физических свойств воздуха.

13. Местное и центральное водоснабжение. Гигиеническая характеристика источников водоснабжения.

14. Гигиенические требования к качеству питьевой воды. Органолептические и химические показатели качества питьевой воды, их гигиеническое значение и нормативы.

15. Понятие о микроклимате. Гигиенические показатели и нормативные величины микроклимата (оптимальные и допустимые границы колебаний).

16. Санитарно-гигиеническое (эндемическое) значение воды. Характеристика действия химических веществ, содержащихся в воде. Характеристика основных эндемических заболеваний.

17. Роль воды в передаче инфекционных заболеваний. Источники ее загрязнения. Заболевания, передающиеся через воду.

18. Особенности минерального состава воды. Физиологическая значимость минеральных вод.

19. Методология комплексного воздействия метеорологических факторов на организм.

20. Основные методы очистки и обеззараживания воды. Сравнительная характеристика методов.

21. Методы исследования и оценка микроклимата помещений лечебно–профилактических учреждений и образовательных организаций.

22. Почва и ее функциональное назначение. Санитарно-гигиеническое значение состава и свойств почвы. Санитарная очистка населенных мест.

23. Гигиенические требования к освещению (естественное и искусственное) учебных помещений.

24. Бактериологические показатели качества питьевой воды. Нормативы. Профилактика водных эпидемий.

25. Акклиматизация организма к различным условиям (жаркому и холодному климату). Основные фазы акклиматизации

Задания 2 типа

1. Опишите методику отбора пробы воды для исследования остаточного хлора. Что указывается в сопроводительном документе?
2. Какие есть способы улучшения качества воды?
3. Опишите методику отбора пробы воды для бактериологического исследования. Что указывается в сопроводительном документе?
4. Методика санитарно-гигиенической оценки вентиляционных показателей в помещении. Нормирование.
5. Как оценить качество питьевой воды?
6. Каким образом можно улучшить качество воды в полевых условиях?
7. Как оценить качество воды в плавательном бассейне?
8. Опишите методику отбора пробы воды для исследования химического состава воды. Что указывается в сопроводительном документе?
9. Методика санитарно-гигиенической оценки относительной влажности воздуха в помещении. Нормирование.
10. Принципы санитарно-гигиенической оценки микроклимата учебного заведения. Нормирование.
11. Методы оценки пылевой и бактериальной загрязненности воздушной среды.
12. Составьте план беседы со школьниками «Профилактика водных эпидемий».
13. Составьте план беседы «Система правового обеспечения охраны здоровья в России».
14. Влияние на организм человека высокой температуры: перегревание, тепловой и солнечный удар. Признаки, первая помощь, профилактика.
15. Влияние на организм человека низкой температуры: переохлаждение, замерзание и обморожение. Признаки, первая помощь, профилактика.
16. Методика санитарно-гигиенической оценки температурного режима в помещении. Нормирование.
17. Оцените качество воды используя свои органы чувств.
18. Влияние атмосферного давления на организм. Повышенное и пониженное атмосферное давление. «Горная» и «кессонная» болезнь: признаки, профилактика.
19. Опишите методику отбора пробы воды для органолептического исследования. Что указывается в сопроводительном документе?
20. Составьте план беседы с подростками «Гигиена воздушной среды».
21. Методика санитарно-гигиенической оценки показателей искусственного освещения в помещении. Нормирование.
22. Методика санитарно-гигиенической оценки показателей естественного освещения в помещении. Нормирование.
23. Опишите свой суточный водный баланс. Каковы эффекты обезвоживания.
24. Экспресс-метод определения углекислого газа в воздухе в воздухе.
25. Дайте гигиеническую оценку погодным условиям на сегодня.

Задания 3 типа

1. В июле с клиническими симптомами пневмонии была госпитализирована семейная пара, отдыхавшая в санатории. Заболевание протекало тяжело с симптомами поражения ЦНС и выраженной ломотой мышц. Водоснабжение санатория горячее централизованное, водоисточником является озеро. Качество воды в разводящей сети соответствует гигиеническим требованиям, в том числе и по микробиологическим показателям. За 5 дней до возникновения заболевания отмечались перебои в системе горячего водоснабжения: слабый напор горячей воды.

1. Поставьте предположительный этиологический диагноз.
2. С чем связано соответствие гигиеническим нормативам воды.

2. При исследовании микроклимата в жилой комнате площадью 28 м2 (при глубине 6 м и высоте 3,0 м) получены следующие данные:

- показания термометра, размещенного на светонесущей (наружной) стене, равнялись 17,5 °С, размещенного на противоположной (внутренней) стене 16 °С, на внутренней боковой стене (на расстоянии 3 м от светонесущей стены) - 16,5 °С. Все измерения производили на высоте 2 м от пола. Перепады температуры по вертикали составили 2 °С на каждый метр высоты комнаты. Относительная влажность воздуха, измеренная аспирационным психрометром, составила 30%, скорость движения воздуха в центре помещения - 0,3 м/с.

1. Дайте гигиеническое заключение по приведенной ситуации
2. Правильно ли проводились измерения?

3. При исследовании микроклимата в 2-коечной палате площадью 18 м^2 (при глубине 5 м и высоте 3,5 м) терапевтического отделения больницы получены следующие данные: показания термометра, размещенного на светонесущей (наружной) стене, равнялись 27,5°С, размещенного на противоположной (внутренней) стене 29°С, на внутренней боковой стене (на расстоянии 3 м от светонесущей стены) - 28,5°С. Все измерения производили на высоте 1 м от пола. Перепады температуры по вертикали составили 1°С на каждый метр высоты палаты. Относительная влажность воздуха, измеренная аспирационным психрометром, составила 20%, скорость движения воздуха в центре палаты - 0,07 м/с.

1. Дайте гигиеническое заключение по приведенной ситуации
2. Правильно ли проводились измерения?

4. В городе Н. 13.08 температура составляла 25 °С, скорость движения воздуха была равна 3 м/с, атмосферное давление – 757 мм.рт.ст, 14.08 температура снизилась до 23 °С, скорость движения воздуха составила 4 м/с, атмосферное давление возросло до 759 мм.рт.ст, атмосферные осадки не отмечались.

1. Определите тип погоды по Федорову и по Овчаровой.

2. Оцените опасность данной погоды в отношении больных, страдающих хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

5. Необходимо оценить освещенность в учебной аудитории.

1. Что Вы будете делать и какие приборы понадобятся.

2. Приведите соответствующие нормативы

5 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Предмет, цель и задачи гигиены. Понятие о гигиенических факторах. Использование гигиенических факторов в профилактической работе.

2. Понятие о терморегуляции. Химическая и физическая терморегуляция. Пути теплоотдачи. Роль температуры и влажности воздуха в процессах терморегуляции. Санитарно-гигиенические нормы.

3. Газообразные примеси в атмосферном воздухе (окислы азота, углерода, серы). Их источники и влияние на здоровье человека. Понятие об антропогенных токсинах.

4. Краткая характеристика гигиенических методов исследования. Понятие «Гигиеническая норма». Принципы гигиенического нормирования.

5. Гигиеническое значение и основные показатели движения воздуха (направление и скорость). Приборы для измерения. Влияние скорости движения воздуха на организм человека. Понятие о «розе ветров».

6. Механические примеси в атмосферном воздухе. Источники загрязнения воздуха пылью и микроорганизмами. Прямое и косвенное действие пыли на организм человека. Мероприятия по охране атмосферного воздуха.

7. Физико-гигиеническая характеристика воздуха. Ионизация воздуха, геомагнитное поле и их влияние на организм человека.

8. Понятие метеочувствительности и метеозависимости. Факторы, определяющие метеочувствительность. Проявления метеочувствительности и ее профилактика.

9. Гигиеническое значение влажности воздуха. Основные показатели влажности, приборы для определения влажности воздуха. Санитарно-гигиенические нормы.

10. Понятие о закаливании. Физиологические основы закаливания. Роль закаливания в профилактике заболеваний. Гигиенические средства, принципы и формы закаливания.

11. Физиологическое значение и нормы содержания основных компонентов воздуха (кислород, двуокись углерода, азот, инертные газы).

12. Гигиеническая характеристика физических свойств воздуха (температура, влажность, атмосферное давление). Приборы для определения физических свойств воздуха.

13. Местное и центральное водоснабжение. Гигиеническая характеристика источников водоснабжения.

14. Гигиенические требования к качеству питьевой воды. Органолептические и химические показатели качества питьевой воды, их гигиеническое значение и нормативы.

15. Понятие о микроклимате. Гигиенические показатели и нормативные величины микроклимата (оптимальные и допустимые границы колебаний).

16. Санитарно-гигиеническое (эндемическое) значение воды. Характеристика действия химических веществ, содержащихся в воде. Характеристика основных эндемических заболеваний.

17. Роль воды в передаче инфекционных заболеваний. Источники ее загрязнения. Заболевания, передающиеся через воду.

18. Особенности минерального состава воды. Физиологическая значимость минеральных вод.

19. Методология комплексного воздействия метеорологических факторов на организм.

20. Основные методы очистки и обеззараживания воды. Сравнительная характеристика методов.

21. Методы исследования и оценка микроклимата помещений лечебно–профилактических учреждений и образовательных организаций.

22. Почва и ее функциональное назначение. Санитарно-гигиеническое значение состава и свойств почвы. Санитарная очистка населенных мест.

23. Гигиенические требования к освещению (естественное и искусственное) учебных помещений.

24. Бактериологические показатели качества питьевой воды. Нормативы. Профилактика водных эпидемий.

25. Акклиматизация организма к различным условиям (жаркому и холодному климату). Основные фазы акклиматизации.

26. Основные учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор в РФ, их структура, задачи.

27. Цель, задачи предупредительного санитарного надзора и действующие нормативные документы.

28. Основные этапы предупредительного санитарного надзора в деятельности врача-гигиениста.

29. Цели и задачи санитарного надзора. Руководящие документы в работе врача-гигиениста.

30. История развития гигиены. Возникновение гигиенических знаний у древних народов. Развитие гигиены в России.

31. Ультрафиолетовое излучение, классификация спектральных зон, биологическое действие и гигиеническое значение.

32. Влияние инфракрасного излучения на организм. Источники инфракрасного излучения в производственной деятельности человека и меры профилактики.

33. Общебиологическое и гигиеническое значение видимой части солнечного излучения, световое голодание, меры профилактики.

34. Шум, определение, физическая характеристика, классификация, единицы измерения, уровни интенсивности, принципы нормирования.

35. Вибрация, определение, физическая характеристика, классификация, единицы измерения, уровни интенсивности, принципы нормирования.

36. Гигиеническое значение жилища, его влияние на здоровье человека. Неблагоприятные факторы жилища.

37. Гигиенические аспекты формирования городской и жилой среды.

38. Роль почвы в распространении инфекционных заболеваний и глистных инвазий.

39. Показатели санитарно-гигиенической оценки состояния почвы.

40. Обувь, основные требования к материалам для изготовления обуви и ее характеристика. Особенности детской обуви.

41. Одежда и основные гигиенические требования к тканям и одежде.

42. Предмет и задачи гигиены питания. Социальная сущность проблемы питания.

43. Биологическая сущность проблемы питания. Болезни питания, причины, классификация, механизм развития.

44. Физиологические нормы питания для различных групп населения.

45. Энергетическая адекватность питания. Физиологическая потребность в энергии различных групп населения.

46. Роль белков в питании. Нормы физиологической потребности для различных групп населения.

47. Роль жиров в питании. Виды жиров. Нормы физиологической потребности для различных групп населения.

48. Роль углеводов в питании. Виды углеводов. Понятие о защищенных углеводах. Нормы физиологической потребности для различных групп населения.

49. Роль витаминов в питании. Причины гиповитаминозов. Нормы физиологической потребности.

50. Трудовая деятельность, ее роль в сохранении и укреплении здоровья человека.

51. Предмет и задачи гигиены труда.

52. Работоспособность и ее динамика. Утомление и переутомление. Профилактика.

53. Классификация труда по тяжести и напряженности.

54. Определение, классификация и гигиеническая характеристика профессиональных вредностей.

55. Профессиональные заболевания. Классификация. Производственная обусловленная заболеваемость.

56. Классификация условий труда по степени вредности и опасности.

57. Влияние научно-технической революции на состояние окружающей среды и здоровье населения.

58. Социально-гигиенический мониторинг. Концепция гигиенической безопасности.

59. Гигиена ЛПУ. Пути обеспечения оптимальных условий пребывания больных в современных больницах.

60. Больничный участок и гигиенические требования к нему.

61. Планировка и режим работы специализированных отделений больницы.

62. Очистка населенных мест от твердых и жидких отбросов.

63. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

64. Периодические медицинские осмотры детей и подростков. Гигиенические принципы группировки детей по состоянию здоровья и группы физического воспитания.

65. Медицинское обслуживание в детских учреждениях. Основные аспекты работы школьного врача.

Задания 2 типа

1. Опишите методику отбора пробы воды для исследования остаточного хлора. Что указывается в сопроводительном документе?

2. Какие есть способы улучшения качества воды?

3. Опишите методику отбора пробы воды для бактериологического исследования. Что указывается в сопроводительном документе?

4. Методика санитарно-гигиенической оценки вентиляционных показателей в помещении. Нормирование.

5. Как оценить качество питьевой воды?

6. Каким образом можно улучшить качество воды в полевых условиях?

7. Как оценить качество воды в плавательном бассейне?

8. Опишите методику отбора пробы воды для исследования химического состава воды. Что указывается в сопроводительном документе?

9. Методика санитарно-гигиенической оценки относительной влажности воздуха в помещении. Нормирование.

10. Принципы санитарно-гигиенической оценки микроклимата учебного заведения. Нормирование.

11. Методы оценки пылевой и бактериальной загрязненности воздушной среды.

12. Составьте план беседы со школьниками «Профилактика водных эпидемий».

13. Составьте план беседы «Система правового обеспечения охраны здоровья в России».

14. Влияние на организм человека высокой температуры: перегревание, тепловой и солнечный удар. Признаки, первая помощь, профилактика.

15. Влияние на организм человека низкой температуры: переохлаждение, замерзание и обморожение. Признаки, первая помощь, профилактика.

16. Методика санитарно-гигиенической оценки температурного режима в помещении. Нормирование.

17. Оцените качество воды используя свои органы чувств.

18. Влияние атмосферного давления на организм. Повышенное и пониженное атмосферное давление. «Горная» и «кессонная» болезнь: признаки, профилактика.

19. Опишите методику отбора пробы воды для органолептического исследования. Что указывается в сопроводительном документе?

20. Составьте план беседы с подростками «Гигиена воздушной среды».

21. Методика санитарно-гигиенической оценки показателей искусственного освещения в помещении. Нормирование.

22. Методика санитарно-гигиенической оценки показателей естественного освещения в помещении. Нормирование.

23. Опишите свой суточный водный баланс. Каковы эффекты обезвоживания.

24. Экспресс-метод определения углекислого газа в воздухе в воздухе.

25. Дайте гигиеническую оценку погодным условиям на сегодня.

26. Определите цель и задачи гигиены.

27. Какие учреждения осуществляют государственный санитарный надзор?

28. Какие есть права и обязанности главных государственных санитарных врачей?

29. Опишите цель и задачи санитарного надзора.

30. Какие экологические факторы вы знаете?

31. Опишите значение видимой части солнечного излучения.

32. Какие виды токсических веществ вы знаете?

33. Как поступают яды в организм?

34. Опишите роль микроэлементов в питании.

35. Опишите роль макроэлементов в питании.

36. Опишите роль витаминов в питании.

37. Какие задачи и содержание лечебно-профилактической работы школьного врача?

38. Укажите методы индивидуальной оценки физического развития детей.

39. Опишите режим дня в дошкольных учреждениях.

40. Укажите особенности организации питания в больницах.

41. Значение и периодичность проведения периодических медицинских осмотров детей и подростков.

42. Опишите пути получения сведений о заболеваемости детей и подростков.

43. Составьте план беседы с рабочими «Профилактика травматизации».

44. Составьте план беседы с медицинскими сестрами «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи».

45. Опишите этапы предупредительного санитарного надзора на предприятии горной промышленности.

Задания 3 типа

Задача №1

В результате обследования условий пребывания больных в 4-х местных палатах отделения легочной патологии получены следующие результаты.

Общая площадь палат 30 м2, высота палаты 3,3 м. Окна палат выходят на северо-восток. СК = 1/6, КЕО – 0,8%. Для искусственного освещения используются лампы накаливания мощностью 60 вт.

Температурный режим по показаниям шарового термометра				
Расстояние от пола		**Точки замеров температуры, оС**		
		у наружной стены	**в центре палаты**	**у внутренней стены**
	0.1 м.	16	17	19
	0.8 м.	17	18	19
	1.5 м.	17	19	20

Вопросы:

1.Оцените условия пребывания больных в палате и определите характер микроклимата.

Задача №2

В отделении патологии беременности были зарегистрированы случаи послеродового мастита у родильниц. Обследованы родильный зал и послеродовые палаты.

Родильный зал имеет площадь 36 кв.м., высота помещения 3,5 м. Окна родильного зала ориентированы на юго-восток. Световой коэффициент ¼, КЕО = 1,5%. Искусственное освещение осуществляется 2 люминесцентными светильниками СК-300.

Температура воздуха в летний период составляет 25ºС. перепады температуры по горизонтали и вертикали не превышали 2ºС. Влажность воздуха 70%, скорость движения воздуха 0,1 м/сек.. Свои теплоощущения роженицы оценивали в 4-5 баллов.

Анализ воздуха в родильном зале показал содержание углекислого газа 0,06%, окисляемость 3 мг/м³, содержание микроорганизмов - 2500 в одном кубометре воздуха. В смывах с различных поверхностей обнаружен патогенный стафилококк. Санация воздуха в родильном зале осуществляется бактерицидным облучателем ПРК-200 в ночные часы в течение 40 минут.

Послеродовые палаты на 8 родильниц имеют площадь 50 кв.м., высота помещения 3,5 м. Санация воздуха в послеродовых палатах не осуществляется.

Задание:

1.Охарактеризуйте параметры микроклимата родильного зала.

Задача №3

Работница Т., 49 лет работает контролёром Сбербанка, до этого 14 лет работала научным сотрудником лаборатории по изучению огнеупорных свойств малорастворимых соединений бериллия. В должностные обязанности научного сотрудника входило проведение оценки токсичности, установление безопасных условий труда, разработка методических рекомендаций при работе с малорастворимыми солями бериллия.

Работы проводились в помещении типовой химической лаборатории (лабораторные столы, вытяжные шкафы, шкафы с реактивами, титровальные полки, сушильные шкафы, муфельная печь, аналитические весы). Взвешивание навесок, приготовление рабочих смесей, микроскопические исследования и пр. сотрудник проводила в помещении лаборатории на обычном столе; на протяжении рабочего дня около 3-х часов проводила в помещении экспериментального цеха. Содержание пыли солей бериллия во всех помещениях колеблется от 0,9 ПДК до 3,8 ПДК, температура воздуха производственных помещений колеблется от 16 до 36, вентиляция - общеобменная.

Перед поступлением на работу прошла предварительный медицинский осмотр.

За время работы проходила периодические осмотры, лечилась в санатории, чувствовала себя хорошо. По семейным обстоятельствам ушла с работы. После трёхлетнего перерыва пришла на работу в Сбербанк. За последние четыре года обратила внимание на затяжное (до 3-х недель) течение частых простудных заболеваний, ухудшение состояния, нарастающую слабость, утомляемость, похудание, постоянный кашель. Обратилась за медицинской помощью в диагностический центр. При осмотре врач установил следующее: обилие мелких, влажных хрипов, постоянный кашель, одышка, похудание. Жизненная ёмкость лёгких снижена, при рентгенологическом исследовании - прогрессирующий альвеолит.

Вопросы/задания:

1.Поставьте предположительный диагноз заболевания.

2.Как доказать, что нарушения в состоянии здоровья связаны с профессиональным маршрутом работницы?

3.Перечислите требования к организации труда в контакте с солями бериллия.

4.Укажите возможные исходы токсического действия бериллия.

Задача №4

При проведении интраоперационной холангиографии хирург вводит контрастное вещество под контролем рентгенографических исследований с использованием хирургического передвижного рентгеновского аппарата.

Вопросы/Задания:

1.Рассчитайте лучевую нагрузку на кисти рук хирурга, находящиеся в зоне рассеянного излучения на расстоянии 20 см от источника. Время воздействия 15 сек. Анодное напряжение 100 кВ.

2.Сколько больных может обслужить врач в течение недели при соблюдении норм радиационной безопасности?

3.Как изменится доза облучения при использовании резиновых, пластиковых или просвинцованных перчаток? Ответ подтвердите расчетом.

4.В чем могут проявляться детерминированные эффекты в данном случае?

5.Как должен осуществляться контроль радиационной безопасности в конкретной ситуации?

Задача №5

В июле с клиническими симптомами пневмонии была госпитализирована семейная пара, отдыхавшая в санатории. Заболевание протекало тяжело с симптомами поражения ЦНС и выраженной ломотой мышц. Водоснабжение санатория горячее централизованное, водоисточником является озеро. Качество воды в разводящей сети соответствует гигиеническим требованиям, в том числе и по микробиологическим показателям. За 5 дней до возникновения заболевания отмечались перебои в системе горячего водоснабжения: слабый напор горячей воды.

1. Поставьте предположительный этиологический диагноз.
2. С чем связано соответствие гигиеническим нормативам воды.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 16

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» ориентировано на получение обучающимися знаний в сфере общественного здоровья и определяющих его факторов.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 8 семестре и на 5 курсе в 9 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов навык применения знаний, необходимых будущему врачу для работы в сфере общественного здоровья по вопросам:

- общественное здоровье и факторы, его определяющие;
- системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;
- организационно-медицинские технологии;
- управленческие процессы, включая экономические, правовые, административные, организационные и др. внутриотраслевые и межсекторальные отношения.

Задачи дисциплины:

- приобретение знаний в области теоретических и организационных основ здравоохранения РФ;
- обучение организации медицинской и медико-профилактической помощи населению;
- обучение основам экономики, маркетинга, планирования и финансирования менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности.
- формирование навыков по исследованию состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;
- формирование навыков анализа информации о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской и медико-профилактической помощи.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	**ОПК-9**	ОПК-9.1. Умеет организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ОПК-9.1.1. медицинские стандарты, основы законодательства в здравоохранении, принципы управления процессами и особенности работы каждого члена медицинского персонала для грамотной организации и контроля выполнения их должностных обязанностей.	ОПК-9.1.2. применять знания в области медицинских стандартов, законодательства здравоохранения, управления процессами и особенностей работы персонала для эффективной организации и контроля выполнения должностных обязанностей подчиненного медицинского персонала	ОПК-9.1.3. эффективного управления, планирования, распределения задач, мотивации персонала, контроля выполнения обязанностей, а также умением оперативно решать возникающие проблемы и обеспечивать соблюдение стандартов качества медицинской помощи для грамотной организации работы и контроля за подчиненным медицинским персоналом.	Контактная работа Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-9.2. – Использует данные медико-статистической отчетности для оценки эффективности оказания медицинской помощи	ОПК-9.2.1 сбор статистической отчетности, оценка и внутренний контроль эффективности оказания медицинской помощи в пределах должностных обязанностей;	ОПК-9.2.2 организовать статистическое исследование с вычислением и применением статистических критериев в оценке здоровья населения;	ОПК-9.2.3 работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)	
		ОПК-9.3. – Разрабатывает план	ОПК-9.3.1 анализ качества	ОПК-9.3.2 правильно оценить	ОПК-9.3.3 владения навыками оценки	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компе-тенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		организационно-методических мероприятий по достижению надлежащего уровня качества профессиональной деятельности	медицинской помощи, оценку деятельности медицинских организаций, план мероприятий;	производственную ситуацию, выбрать адекватный стиль управления, оценить уровень своей коммуникативности и составлять план дорожной карты;	состояния здоровья населения и его отдельных групп;	
Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	**ОПК-11**	ОПК-11.1. Готовит научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в соответствии с направлением профессиональной деятельности	ОПК-11.1.1 виды медицинских документов, правила их заполнения и направления в соответствующие организации;	ОПК-11.1.2 вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях клинического профиля;	ОПК-11.1.3 применения методов ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях клинического профиля;	Контактная работа Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-11.2. – Способен применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию, в т.ч. для публичного представления результатов научной и клинической работы (доклад, отчёт, статьи)	ОПК-11.2.1 методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения или отдельных его групп;	ОПК-11.2.2 анализировать эффективность работы медицинской организации, выявлять слабое «звено» в работе медицинской организации, принимать адекватное управленческое решение	ОПК-11.2.3 применения методики принятия управленческих решений, навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации; владения	
Способен к ведению медицинской документации, проведению медико-статистического анализа информации о показателях здоровья и организации деятельности	**ПК-6**	ПК-6.2 – Проводит медико-статистический анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	ПК-6.2.1 основные медико-статистические показатели, порядок их вычисления и оценки	ПК-6.2.2 анализировать основные медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного	ПК-6.2.2.3 проводить анализ медико-статистических показателей здоровья населения	Контактная работа Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компе-тенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала				контингента и предоставлять медико-статистические показатели в установленном порядке		

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
8 семестр											
Тема 1. Общественное здоровье	7		6	8						16	Отчет по ситуационному практикуму / 25 Тест /25
Тема 2. Основы медицинской статистики.	6	2	6	4						17	Отчет по ситуационному практикуму / 25 Реферат/25
Всего/сем	**13**	**2**	**12**	**12**						**33**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**2**										
9 семестр											
Тема 3. Организация системы охраны здоровья населения.	9		10	6						7	Отчет по ситуационному практикуму / 25 Тест /25
Тема 4. Основы управления, планирования, финансирования и экономики здравоохранения.	10	6	10	6						8	Отчет по ситуационному практикуму / 25 Реферат/25
Всего/сем	**19**	**6**	**20**	**12**						**15**	**100**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
Всего:	**32**	**8**	**32**	**24**						**48**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**180**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**5**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Общественное здоровье.

Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.

Статистика здоровья: основы демографической статистики. Статистика здоровья: заболеваемость. Статистика здоровья: физическое развитие населения. Инвалидность как медицинская и социальная проблема.

Тема 2. Основы медицинской статистики.

Основы медицинской статистики. Организация и проведение статистического исследования. Относительные величины в медицинской статистике. Средние величины, методика вычисления и оценки, их применение в санитарной статистике. Методы оценки достоверности относительных и средних величин. Методика вычисления и анализ стандартизированных показателей.

Тема 3. Организация системы охраны здоровья населения.

Организация амбулаторно-поликлинического обслуживания населения. Экспертиза временной и нетрудоспособности. Организация МСЭ. Организация скорой медицинской помощи населению. Организация системы охраны материнства и детства. Организация работы родильного дома и женской консультации. Организация специализированной медицинской помощи населению. Организация санитарно-эпидемиологической службы в РФ. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация системы профилактики в РФ. Организация лечебно-профилактической помощи населению по принципу врача общей практики. Организация медицинского страхования в России. Методика составления годового отчета и анализ деятельности медицинской организации.

Тема 4. Основы управления, планирования, финансирования и экономики здравоохранения.

Основные принципы управления в здравоохранении. Государственные федеральные программы в области охраны здоровья населения. Программно-целевые преобразования здравоохранения России. Планирование в здравоохранении. Финансирование в здравоохранении. Основы медицинского менеджмента. Теоретические основы экономики здравоохранения. Маркетинг медицинских услуг. Менеджмент качества и безопасность медицинской помощи. Ресурсосберегающие технологии в здравоохранении.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды

учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления

(конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

рованы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Общественное здоровье	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 2. Основы медицинской статистики	Основы медицинской статистики Средние величины, методика вычисления и оценки, их применение в санитарной статистике.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Реферат
Тема 3. Организация системы охраны здоровья населения	Организация амбулаторно-поликлинического обслуживания населения Организация работы родильного дома и женской консультации Организация лечебно-профилактической помощи населению по принципу врача общей практики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 4. Основы управления, планирования, финансирования и экономики здравоохранения	Основные принципы управления в здравоохранении Планирование в здравоохранении.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Реферат

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с.: ил. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7028-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470282.html

Дополнительная литература:

1. Экспертиза временной нетрудоспособности в здравоохранении : учебное пособие / И.К. Тхабисимова [и др.].. — Нальчик : Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, 2021. — 95 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART :

[сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/146772.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Департамент здравоохранения в Москве	https://mosgorzdrav.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к

сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	25-20 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 15-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 10-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Тестовое задание	25-20 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 19-15 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 14-10 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 9-5– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 4-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3	Реферат	25-18 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 17-10 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 9-5 – основные требования к реферату выполнены, но при

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 4-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

В многопрофильной больнице функционируют два хирургических отделения. Обеспеченность населения хирургическими койками составила 1,97‰. При оценке показателей работы двух отделений было установлено, что про- цент хирургической активности в отделении №1 равен 52±2,3%, а в отделении №2 – 63±4,5%($t>2$, $p<0,05$). Послеоперационная летальность в отделении №1 составила 0,78%, тогда как во втором -1,2%, однако состав больных был неоднороден по характеру проведенных операций. Стандартизованный показатель послеоперационной летальности в первом отделении составил 0,99%, а во втором 0,88%. Частота послеоперационных осложнений в отделении №1- 7,2%, в отделении №2 – 6,3%. Средняя длительность пребывания больных в отделении №1 составила 15,1±0,9, а в отделении №2 – 14,5±1,1 дня.

Вопросы (задание):

1). Какие методы статистической обработки применялись при оценке работы хирургических отделений? В чем их сущность?

2). Оказывает ли влияние неоднородный состав больных по характеру проведенных операций на уровень послеоперационной летальности?

3). В каком из отделений отмечаются лучшие результаты работы и почему?

4). Существенно ли отличается средняя длительность пребывания больных в двух отделениях?

Ситуационная задача № 2

Итоги оценки физического развития восемнадцатилетних юношей призывников в Ставропольском крае, показали, что их средний рост составил 172,3 см. Средняя ошибка средней арифметической равна 0,8 см. Среднее квадратическое отклонение равно 5,6.

Вопросы (задание):

1) Используя приведенные данные, рассчитайте доверительные границы средней величины с вероятностью безошибочного прогноза 99%

2) Рассчитайте параметры нормального физического развития призывников

3) Назовите основные признаки (параметры) физического развития.

4) Какие методы оценки физического развития существуют?

Ситуационная задача № 3

В ЦРБ г. Светлограда из 1200 оперированных больных послеоперационные осложнения возникли у 100 человек, а в ЦРБ г. Михайловска – у 90 больных из 800 оперированных (виды оперативных вмешательств, примерно одинаковые).

Вопросы (задание):

1) Какими величинами представлены сопоставляемые данные, и можно ли их сравнивать?

2) Каким методом статистической обработки имеющихся данных необходимо воспользоваться для их дальнейшего сравнения?

3) Имеется ли достоверная разница в частоте послеоперационных осложнений в этих двух больницах?

Ситуационная задача № 4

Число пациентов, принятых участковым терапевтом за один рабочий день

Число принятых больных (V)									
Число наблюдений (p)									

Вопросы (задание):

1) На основе приведенных данных требуется вычислить среднюю арифметическую по способу моментов.

2) Какие виды средних величин существуют? Дайте их определения.

3) В каких случаях применяются средние величины врачами?

4) Назовите основные планово-нормативные показатели, регламентирующие работу участковых терапевтов.

Ситуационная задача № 5

Разработайте план, программу и макет статистической таблицы к предложенной цели исследования: «Изучить состояние здоровья семей, обслуживаемых врачом общей практики, в зависимости от уровня материальной обеспеченности, жилищно-бытовых условий, характера психологических взаимоотношений и медицинской активности в семье».

Вопросы (задание):

1). Назовите основные этапы статистического исследования.

2). Какие вопросы включает план статистического исследования?

3). Как строится программа статистического исследования?

4). Какой вид статистической таблицы позволит отразить все учетные признаки?

Примерные тестовые задания

1. Медицинская статистика – это наука, изучающая:

а) уровень и изменения в состоянии здоровья населения

б) данные о ресурсном обеспечении, лечебно-профилактической и финансово-хозяйственной деятельности системы здравоохранения

в) вопросы, связанные с медициной, гигиеной, организацией здравоохранения: статистику здоровья, статистику здравоохранения и научную статистику

г) статистические методы по изучению и совершенствованию управления в учреждениях здравоохранения

2. Какие из нижеперечисленных вопросов включает план статистического исследования:

а) определение места проведения исследования

б) выбор единицы наблюдения

в) составление макетов статистических таблиц

3. На каком этапе статистического исследования создаются макеты статистических таблиц:

а) при составлении программы исследования

б) на этапе сбора материала

в) на этапе статистической обработки материалов

г) при проведении анализа результатов

4. Количественная репрезентативность выборочной совокупности обеспечивается за счет:

а) десятипроцентной выборки из генеральной совокупности

б) пятидесятипроцентной выборки

в) выборки, включающей достаточное число наблюдений (рассчитывается по специальным формулам)

5. К какому виду статистического наблюдения относится регистрация рождаемости и смертности:

а) единовременное

б) сплошное

в) текущее

г) выборочное

6. Результаты статистического исследования анализируются на основании:

а) статистических (регистрационных) учетных документов

б) амбулаторных карт

в) статистических таблиц

г) историй болезни

7. Экстенсивные показатели применяются для определения:

а) частоты явления в совокупности (среде)

б) удельного веса части в целом (внутри одной совокупности)

в) соотношения между двумя явлениями

8. Какие показатели позволяют демонстрировать изменения явления во времени или по территории без раскрытия истинных размеров этого явления:

а) экстенсивные

б) интенсивные

в) соотношения

г) наглядности

9 Средняя арифметическая - это:

а) варианта с наибольшей частотой встречаемости

б) разность между наибольшей и наименьшей величинами

в) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности

г) варианта, находящаяся в середине ряда

10. Минимально достоверная вероятность безошибочного прогноза составляет:

а) 68 %

б) 90 %

в) 95 %

г) 99 %

11. Метод стандартизации применяется:

а) для определения характера и силы связи между двумя признаками

б) для сравнения интенсивных показателей в неоднородных по составу совокупностях

в) для определения достоверности различия двух сравниваемых показателей

12. Основными задачами городской поликлиники являются все, кроме:

а) оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому

б) организации и проведения комплекса профилактических мероприятий среди населения

в) организации и осуществления диспансеризации больных и лиц с факторами риска

г) разработки медико-экономических стандартов

д) организации и проведения работы по гигиеническому воспитанию населения

13. В России наиболее распространенной моделью функционирования общеврачебной практики (семейного врача) является:

а) групповая врачебная практика

б) работающие в индивидуальном порядке ВОП, семейный врач

в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлинических учреждениях

г) объединение групповых врачебных практик

14. Преемственность в работе стационара и поликлиники предусматривает:

а) подготовку больного к госпитализации

б) анализ расхождений диагнозов поликлиники и стационара

в) анализ обоснованности направления на госпитализацию

г) выполнение врачом поликлиники рекомендаций, изложенных в выписке из истории болезни

д) все перечисленное верно

15. Основными функциями ЦРБ являются все перечисленные, кроме:

а) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра

б) оперативного руководства всеми лечебно-профилактическими учреждениями района

в) осуществления медико-социальной экспертизы (МСЭ)

г) внедрения передового опыта в области управления здравоохранением

д) организации контроля качества лечения больных

16. Функцией краевой (областной) больницы не является:

а) обеспечение населения региона узкоспециализированной, высококвалифицированной консультативной, стационарной и поликлинической помощью

б) оказание организационно-методической помощи медицинским учреждениям региона

в) оказание экстренной и планово-консультативной медицинской помощи

г) надзор за осуществлением санитарно-противоэпидемических мероприятий в регионе

17. В состав краевой (областной) больницы не входит:

а) стационар со специализированными отделениями

б) консультативная поликлиника

в) отделение экстренной и планово-консультативной помощи

г) отдел медико-социальной экспертизы

д) организационно-методический отдел

18. Задачами системы охраны материнства и детства являются все,

кроме:

а) разработки законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства

б) организации особого медицинского обслуживания женщин и детей

в) создания сети дошкольных учреждений

г) дальнейшего наращивания общего (неспециализированного) коечного фонда

д) предоставления беременным женщинам отпуска по беременности и родам

19. Выберите показатель, являющийся интегрированным показателем здоровья детского населения:

а) первичная заболеваемость

б) распространенность заболеваний

в) показатель охвата диспансерным наблюдением

г) распределение по группам здоровья

20. Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяется:

а) показателем полноты и своевременности проведения профилактических мероприятий

б) динамикой показателей здоровья детей

в) показателями охвата детей профилактическими прививками

21. Наиболее распространенным методом предупреждения нежелательных беременностей, свидетельствующим об отсутствии представления о планировании семьи, является:

а) гормональная терапия

б) внутриматочная контрацепция

в) искусственный аборт

г) стерилизация

22. Основными задачами скорой помощи являются:

а) оказание экстренной медицинской помощи в кратчайшие сроки на месте и при транспортировке

б) выдача листов нетрудоспособности, рецептов

в) обеспечение работы стационара на дому

г) оказание помощи в нерабочее время

23. Для оценки деятельности стационара используются все показатели, кроме:

а) среднегодовой занятости койки

б) оборота койки

в) средней длительности пребывания больного в стационаре

г) процента госпитализированных, полностью прошедших обследование

в поликлинике

24. Какие показатели характеризуют качество стационарной помощи:
а) общебольничная летальность
б) структура умерших больных
в) досуточная летальность
г) совпадение клинических и паталогоанатомических диагнозов
д) все перечисленное верно

25. Какие документы необходимы для выдачи листка нетрудоспособности:
а) страховой медицинский полис
б) паспорт
в) медицинская карта амбулаторного больного
г) письменное разрешение главврача поликлиники

26. Какие меры принимаются при отказе пациента от направления на МСЭК или несвоевременной его явке по неуважительной причине:
а) листок нетрудоспособности продлевается, а пациент вызывается на медико-социальную экспертную комиссию повторно
б) листок нетрудоспособности закрывается, пациент выписывается на работу до следующей МСЭК
в) листок нетрудоспособности не продлевается, делается соответствующая отметка в листке нетрудоспособности

27. При родах, наступивших в период от 28 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинской организацией, где произошли роды, сроком:
а) 86 дней
б) 140 дней
в) 156 дней
г) 180 дней

28. Установление группы инвалидности с детства осуществляется:
а) участковым врачом
б) заведующим отделением
в) врачебной комиссией медицинской организации
г) медико-социальной экспертной комиссией

29. Методика доказательства экономической эффективности здравоохранения - это определение:
а) стоимости медицинской помощи на поликлиническом и стационарном этапах
б) общих затрат на подготовку медицинских кадров
в) стоимости научных исследований и их внедрения

г) соотношения затрат на медицинскую помощь и экономического эффекта

30. Экономика здравоохранения изучает все, кроме:

а) механизма действия общих экономических законов в системе здравоохранения

б) методов нахождения и рационального использования ресурсов здравоохранения

в) эффективности здравоохранения

г) состояния здоровья населения

Примерные темы рефератов

1. Введение в менеджмент в здравоохранении.
2. Рыночные отношения в здравоохранении на современном этапе.
3. Кадровый менеджмент.
4. Маркетинг в здравоохранении.
5. Лицензирование и аккредитация медицинской и фармацевтической деятельности.
6. Основы квалиметрии и стандартизации в здравоохранении.
7. Проблемы организации экспертной деятельности, по оценке качества медицинской и фармацевтической помощи.
8. Управление качеством медицинской и фармацевтической помощи.
9. Роль и место профессиональных ассоциаций в отечественном и зарубежном здравоохранении
10. Проблемы реформирования здравоохранения: реальность и перспективы.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

8 семестр - зачет

Задания 1 типа

1. Введение в предмет. Цели, задачи, методы изучения общественного здоровья и здравоохранения.
2. Здоровье населения. Основные медико-социальные проблемы здоровья населения РФ.
3. Факторы, определяющие здоровье. Факторы риска здоровью.
4. Положения Конституции РФ об охране здоровья граждан.
5. Какие системы здравоохранения действуют в России.
6. Теоретические основы медицинской помощи населению.
7. Основные направления реформирования здравоохранения в РФ.
8. Теоретические вопросы экономики и управления здравоохранением. Управление и менеджмент в здравоохранении.
9. Сущность и значение экономики здравоохранения.

10. Финансирование здравоохранения.
11. Оплата труда в здравоохранении.
12. Социальное и медицинское страхование в РФ.
13. Особенности добровольного медицинского страхования.
14. Менеджмент в здравоохранении и его принципы.
15. Система диспансеризации в РФ.
16. Особенности оказания медпомощи в сельской местности.
17. Кадровая политика в здравоохранении.
18. Типовая структура городского стационара и поликлиники.
19. Учетная и отчетная документация лечебно–профилактического учреждения.
20. Медицинская статистика и ее роль.
21. Основные задачи муниципальных медучреждений.
22. Роль медработников в формировании здорового образа жизни населения.
23. Методы изучения физического развития.
24. Типы физического развития.
25. Гипотезы акселерационных сдвигов.
26. Порядок возмещения вреда, причиненного при оказании медицинской помощи.
27. Социальные права медицинских работников.
28. Частная система здравоохранения.
29. Принципы отечественного здравоохранения. Права граждан в системе медицинского страхования.
30. Страховая медицина: достоинства и проблемы.
31. Основные принципы управления в здравоохранении.
32. Правила предоставления платных медицинских услуг.

Задания 2 типа

1. Назовите группу показателей, характеризующих здоровье населения
2. Назовите виды механического движения населения
3. Назовите показатели естественного движения населения
4. Укажите методику расчета рождаемости
5. Укажите методику расчета смертности
6. Укажите методику расчета естественного прироста населения
7. Укажите методику расчета младенческой смертности
8. Укажите методику расчета материнской смертности
9. Назовите методы изучения заболеваемости населения
10. Назовите виды заболеваемости по обращаемости
11. Назовите показатели инвалидности населения
12. Какова структура МКБ-10?
13. Назовите современные тенденции в состоянии здоровья населения
14. Кто является страхователем при ОМС для неработающих граждан?
15. Назовите субъекты ОМС
16. Назовите участников ОМС

17. Назовите права и обязанности застрахованных в системе ОМС
18. Назовите полномочия Федерального фонда ОМС
19. Назовите права и обязанности страховых медицинских организаций
20. Какова структура управления здравоохранением в России?
21. Назовите основные функции Министерства здравоохранения РФ
22. Назовите типы организационных структур
23. Назовите стили управления
24. Назовите функции управления
25. Назовите элементы управленческого цикла

Задания 3 типа

Задание №1

Численность населения составила 100 млн. чел. Среди них детей до 14 лет – 25 млн., лиц старше 50 лет – 45 млн.

Вопросы:

- дайте определение демографии, перечислите её разделы и основные санитарно-демографические показатели;
- определите, к какому разделу демографии относится данная задача;
- перечислите типы населения по возрастному составу и определите возрастной тип населения России по условию задачи.

Задание №2

В 2010 г. родилось живыми 2000 детей, из них на первой неделе жизни умерло 10 новорожденных, на второй неделе жизни - 5, на третьей неделе жизни – 2, на четвертой неделе жизни – 2 новорожденных.

Вопросы:

- дайте определение младенческой смертности;
- определите структуру младенческой смертности;
- рассчитайте показатели ранней и поздней неонатальной смертности.

Задание №3

На 150 тыс. человек взрослого населения города «Н» за год зарегистрировано всего 5000 заболеваний, из них у 1500 больных диагноз был установлен впервые в жизни.

Вопросы:

- перечислите основные показатели заболеваемости населения;
- охарактеризуйте и дайте сравнительную оценку основным методам изучения заболеваемости населения;
- рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости населения по условию задачи;

Задание №4

Среднегодовое число коек в стационаре составило 300, фактически проведено больными в стационаре за год 80000 койко-дней, выписано за год - 7000 больных, умерло – 30 больных.

Вопросы:

- перечислите основные показатели деятельности стационара;
- рассчитайте показатели эффективности использования коечного фонда в стационаре по условию задачи;
- оцените эффективность использования коечного фонда в данном стационаре, сравнив с нормативами.

Задание №5

Число штатных врачебных должностей в поликлиническом отделении ЦРБ в 2010г. составило 200, в том числе 30 штатных должностей участковых терапевтов. Число занятых врачебных должностей составило 170, в том числе 30 занятых должностей участковых терапевтов.

Вопросы:

- перечислите основные показатели деятельности поликлиники;
- оцените укомплектованность штата врачей в данной поликлинике
- оцените укомплектованность поликлиники участковыми терапевтами.

9 семестр - экзамен

Задания 1 типа

1. Социальное страхование, его принципы. Медико-социальные аспекты и основные причины младенческой, перинатальной и неонатальной смертности. Показатели, их расчет и оценка.
2. Статика как один из разделов медицинской демографии. Методы изучения. Использование данных в организации медицинской помощи.
3. Социальное значение болезней системы кровообращения, организация специализированной медицинской помощи. ВИЧ- инфекция как медико-социальная проблема.
4. Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи населению. Условия и факторы, определяющие здоровье населения.
5. Современные проблемы медицинской деонтологии и врачебной этики (дегуманизация, ятрогения, эвтаназия, проблемы трансплантологии).
6. Теоретические основы и организационные принципы отечественного здравоохранения.
7. Сахарный диабет как медико-социальная проблема.
8. Инфекционные болезни как социально значимые заболевания. Организация медицинской помощи.
9. Заболевания, передающиеся половым путём, как социально опасные заболевания, организация специализированной медицинской помощи.
10. Медико-социальные аспекты и причины общей смертности. Порядок заполнения врачебного свидетельства о смерти.
11. Алкоголизм как медико-социальная проблема. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Методы расчета и анализа. Основные показатели. Учетные и отчетные формы.
12. Физическое развитие как критерий оценки здоровья населения, организация врачебного контроля за физическим развитием.

13. Наркомания и токсикомания – как медико-социальные проблемы. Психические расстройства и расстройства поведения как социально опасные заболевания, организация специализированной медицинской помощи.

14. Абсолютные и относительные величины, их разновидности и область применения.

15. Виды и методы расчета средних величин, их свойства и недостатки. Учёт и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Методика расчета показателей.

16. Корреляция: ее виды и методы расчета Визуализация статистического материала. Таблицы. Графики, принципы построения и применения в здравоохранении.

17. Учет и отчетность в учреждениях здравоохранения. Основные формы учетно-отчетной документации, порядок их заполнения и представления.

18. План и программа статистического исследования. Выборочное исследование и порядок его проведения. Этапы статистического исследования. План, программы, таблицы, графики

19. Анализ основных показателей деятельности детской поликлиники. Показатели качества работы поликлиники. Методика их вычисления и анализа.

20. Стандартизация. Этапы ее проведения. Коэффициент ранговой корреляции. Методика расчета. Динамические ряды, показатели анализа динамического ряда, применение в здравоохранении и медицине.

21. Основные показатели диспансеризации. Методика их исчисления. Финансирование здравоохранения при введении медицинского страхования.

22. Санаторно-курортный этап реабилитации. Экспертиза временной нетрудоспособности. Организация работы врачебной комиссии.

23. Государственная система охраны материнства и детства в России. Структура и организация работы детской поликлиники. Анализ основных показателей деятельности детской поликлиники.

24. Основы взаимодействия между участниками и субъектами ОМС.

25. Организация медицинской помощи населению на уровне сельского врачебного участка. Организация работы и задачи Центра здоровья по формированию здорового образа жизни.

26. Роль областных медицинских организаций в системе медицинской помощи сельскому населению.

27. Договорные отношения в сфере ОМС.

28. Организация работы Бюро МСЭК: виды, состав и функции.

29. Система организации работы скорой и неотложной помощи.

30. Организация экспертизы временной утраты трудоспособности ЛПУ. Обязанности лечащегося врача, зав. Отделением.

31. Медицинское страхование. Виды медицинского страхования, их принципиальные отличия.

32. Структура и организация работы стационара детской больницы. Пути дальнейшего совершенствования стационарной помощи детям.

Преемственность и взаимодействие врача-клинициста с центрами санитарно-эпидемиологического надзора.

33. Организация профилактических осмотров и их значение в сохранении здоровья детей и подростков. Показатель, учетные формы.

34. Организация работы медико-генетических консультаций и перинатальных центров. Структура и организация работы родильного дома, показатели работы и их анализа.

35. Внутренний, ведомственный и внешний контроль качества медицинской помощи. Центральная районная больница: структура, функции и роль в оказании медицинской помощи сельскому населению.

36. Организация и пути совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи женщинам.

37. Уровни и звенья экспертизы временной нетрудоспособности. Задачи на каждом из уровней.

38. Профилактическое направление отечественной медицины. Основные разделы профилактической работы врача.

39. Структура и организация работы детской поликлиники. Анализ основных показателей деятельности детской поликлиники. Преемственность и взаимодействие врача-педиатра с центрами санитарно-эпидемиологического надзора.

40. Организация медицинской помощи на сельском врачебном участке.

41. Служба надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ее структура и функции. Формы взаимодействия его с лечебно-профилактическими учреждениями

42. Методы и источники изучения заболеваемости населения. Методика расчета показателей заболеваемости.

43. Структура, порядок заполнения и представления годового отчета ЛПУ. Первичная медико-социальная помощь, структура, задачи, перспективы.

44. Структура и организация работы родильного дома, показатели и их анализ.

45. Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи в нашей стране. Диспансеры: их виды и структура.

46. Демографическая характеристика современной России и методы её изучения.

47. Организация добровольного медицинского страхования.

48. Злокачественные новообразования как социально значимые заболевания, организация медицинской помощи.

49. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Документация МСЭК.

50. Государственная система охраны здоровья женщин и детей в России. Демографическая политика. Меры социальной поддержки семьи. Медико-генетическая консультация. Консультация «Брак и семья».

51. Демографические показатели и их место в характеристике здоровья населения.

52. Здоровый образ жизни, его элементы и место в деятельности врача.

53. Туберкулез – как социально опасное заболевание. Организация специализированной медицинской помощи.

54. Организация медицинской помощи рабочим промышленных предприятий.

55. ВОЗ – ее задачи и структура.

56. Система организации общеврачебной практики. Методы и источники изучения заболеваемости. Учетные формы

57. Диспансеризация населения. Этапы ее проведения.

58. Виды медицинского страхования: принципиальные отличия друг от друга. Организация работы отделения профилактики.

59. Методологические подходы к контролю качества медицинской помощи на основе триады Донабедиана.

60. Роль, место, значение, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания в профилактике заболеваний.

Задания 2 типа

1. Что такое фактор риска заболевания?
2. Что такое динамика населения?
3. Что такое общая заболеваемость?
4. Что такое исчерпанная заболеваемость?
5. Что такое инвалидность?
6. Перечислите законы, регулирующие отношения в сфере здравоохранения.
7. Дайте определение понятию «физическое развитие»
8. Какие должностные преступления чаще всего встречаются в сфере здравоохранения?
9. Как можно классифицировать медучреждения России?
10. Чем среднее арифметическое отличается от медианы?
11. Как рассчитать корреляцию?
12. Опишите план и программу статистического исследования
13. Как проводится экспертиза временной нетрудоспособности?
14. Чем занимается врачебная комиссия?
15. Какие условия направления на медико-социальную экспертизу?
16. Чем ОМС отличается от ДМС?
17. Опишите принципы организации работы скорой медицинской помощи
18. Какие есть учетные формы профилактических осмотров?
19. Чем занимается ВОЗ?
20. Опишите принципы организации общеврачебной практики
21. Как проводится диспансеризация населения?
22. От чего зависит прирост и убыль населения?
23. Опишите основные причины смертности
24. Какие социально-значимые заболевания вы знаете?
25. Опишите правовую регуляцию эвтаназии в мире и России

Задания 3 типа

Задание №1

В 2010 г. родилось живыми 1,5 млн. человек, умерло 2 млн. человек. Среднегодовая численность населения в 2010 г. составила 150 млн. человек.

Вопросы:

- дайте характеристику основных видов движения населения;
- перечислите основные показатели естественного движения населения;
- рассчитайте показатели естественного движения населения РФ по условию задачи и оцените демографическую ситуацию.

Задание №2

В ЦРБ за 2010 год проведено всего 2000 операций, в том числе на органах брюшной полости – 300, на костях и суставах – 250, на коже и подкожной клетчатке – 500. После операций в стационаре умерло всего 20 пациентов, в том числе после операций на органах брюшной полости – 10, на костях и суставах – 4, на коже и подкожной клетчатке – 6.

Вопросы:

- перечислите основные показатели деятельности стационара;
- рассчитайте показатели качества стационарной медицинской помощи, используя данные задачи;
- оцените качество медицинской помощи в данном стационаре, сравнив с нормативами.

Задание №3

У рабочей, беременность закончилась срочными нормальными родами 5 марта.

Вопросы:

- каков порядок выдачи ЛН по беременности и родам?
- перечислите категории медработников, имеющих право на выдачу ЛН по беременности и родам.
- на какой срок и кто оформит ЛН данной пациентке?

Задание №4

Длительность нетрудоспособности (в днях) у 35 больных с ОРВИ, лечившихся у участкового врача-терапевта: 6, 7, 5, 3, 9, 8, 7, 5, 6, 4, 9, 8, 7, 6, 6, 9, 6, 5, 10, 8, 7, 11, 13, 5, 6, 7, 12, 4, 3, 5, 2, 5, 6, 6, 7.

Вопросы:

- дайте определение вариационного ряда, перечислите его виды и составьте соответствующий вариационный ряд по условию задачи;
- перечислите и охарактеризуйте виды средних величин, используемых в здравоохранении;
- рассчитайте названные выше средние величины по условию задачи.

Задание №5

В медицинском учреждении: произведено медицинских услуг - 45; стоимость одной услуги - 230,0 руб.; себестоимость выполнения одной услуги - 185,0 руб.

Вопросы:

- назовите основные элементы рыночного механизма в здравоохранении.
- как формируется цена на медицинскую услугу, и какова её структура?
- рассчитайте прибыль медицинского учреждения.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Эпидемиология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Эпидемиология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Эпидемиология» ориентировано на получение обучающимися знаний по организации и проведению первичных профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах социально-значимых инфекционных болезней.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 12 (С) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формировать у студентов теоретические знания и навыки по организации и проведению первичных профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах социально-значимых инфекционных болезней.

Задачи дисциплины:

- сформировать систему знаний в сфере профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, предотвращения формирования очагов инфекционной патологии, противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционной патологии;
- развивать профессионально важные качества, значимые для практической деятельности врача лечебника, работающего с больными инфекционной патологией, проводящими иммунопрофилактику;
- сформировать/развить умения, навыки, компетенции, необходимые в практической деятельности врача лечебника при профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ОПК-2**	ОПК-2.1. Планирует и реализует мероприятия, направленные на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней	ОПК-2.1.1 основы доказательной медицины в установлении причинно-следственных связей изменений состояния здоровья и действием факторов среды обитания;	ОПК-2.1.2 проводить мероприятия по профилактике, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.3 применения методов санитарно-гигиенических и эпидемиологических исследований для анализа состояния окружающей среды, здоровья персонала и пациентов лечебных учреждений;	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	**ОПК-6**	ОПК-6.3. Обладает способностью к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.3.1 алгоритм первичной медико-санитарной помощи в условиях эпидемий; особенности заболеваемости в условиях чрезвычайных ситуаций	ОПК-6.3.2 принимать профессиональные решения при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	ОПК-6.3.3 оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.)	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	
	Лекции	**Семинары**	**Практикум по решению задач**	**Ситуационный практикум**	**Мастер-класс**	**Лабораторный практикум**	**Тренинг**	**Дидактическая**	**Из них в форме практической**		**ТКУ / балл Форма ПА**
Очная форма											
Тема 1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека	2		1	2						6	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 2. Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика	2		1							4	Тестовые задания /10
Тема 3. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия	2	2								5	Реферат /10
Тема 4. Дезинфекция и стерилизация	2		1							1	Тестовые задания /10
Тема 5. Иммунопрофилактика	2		1							1	
Тема 6. Эпидемиология антропонозов	2		2							5	
Тема 7. Эпидемиология зоонозов и сапронозов	2	2								5	Реферат /10
Тема 8. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	2		2	2						5	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 9. Эпидемиология неинфекционных заболеваний	2		2							4	Тестовые задания /10
Всего:	**18**	**4**	**10**	**4**						**36**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека.

Этимология термина «Эпидемиология». Изучение болезней на разных уровнях организации жизни. Специфика популяционного уровня. Определение эпидемиологии, ее цель и задачи. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Основные разделы эпидемиологии. Понятие об инфекционной и неинфекционной эпидемиологии. Понятие о предмете и объекте инфекционной и неинфекционной эпидемиологии. Понятие о причинности в эпидемиологии. Регистрация и учет инфекционной и неинфекционной заболеваемости. Фундаментальный и прикладной характер эпидемиологии. Связь эпидемиологии с другими науками

Тема 2. Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика.

Понятие о «дизайне исследования» Основные статистические показатели. Виды статистических показателей, используемых в эпидемиологических исследованиях. Применение показателей инцидентности, превалентности, летальности и смертности, в том числе младенческой смертности, в оценке состояния здоровья населения

Тема 3. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.

Определение понятия «эпидемический процесс». Паразитарные системы как биологическая основа эпидемического процесса. Закономерности формирования эпидемического процесса в соответствии с теорией механизма передачи Л.В. Громашевского. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Социальные и природные факторы как условие развития эпидемического процесса. Развитие учения об эпидемическом процессе в трудах отечественных учёных. Проявления эпидемического процесса. Понятия «профилактические мероприятия» и «противоэпидемические мероприятия», условность их разделения, группировка мероприятий. Содержание мероприятий, направленных на источник инфекции, механизм передачи, восприимчивость населения. Понятие - «противоэпидемическая система». Современные принципы управления противоэпидемической системой и ее структура (Роспотребнадзор, ФБУЗ «Центр гиены и эпидемиологии» и др. учреждения).

Тема 4. Дезинфекция и стерилизация.

Дезинфекция, стерилизация. Цели и задачи. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая (текущая, заключительная). Организация, проведение, контроль. Способы дезинфекции, методы, основные дезинфицирующие вещества. Контроль качества дезинфекции. Контроль качества стерилизации. Аппаратура, используемая в дезинфекционной

практике.

Тема 5. Иммунопрофилактика.

Иммунологические основы иммунопрофилактики. Типы иммунитета. Календарь профилактических прививок в Российской Федерации. Плановые прививки. Прививки по эпидемиологическим показаниям. Характеристика вакцин. Способы введения вакцин. Система «Холодовой Цепи».

Тема 6. Эпидемиология антропонозов.

Понятие об антропонозах. Эпидемиология антропонозов актуальность, медицинская и социально-экономическая значимость. Нормативно-методические документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при антропонозах. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за антропонозными инфекциями. Эпидемиология антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи. Эпидемиология антропонозов с аэрозольным механизмом передачи. Эпидемиология антропонозов с парентеральным, трансмиссивным и вертикальным механизмом передачи.

Тема 7. Эпидемиология зоонозов и сапронозов.

Механизм развития и проявления эпидемического процесса при зоонозных инфекциях. Инфекции с преимущественно антропургическим характером очаговости. Инфекции с преимущественно природным характером очаговости. Надзор за зоонозными инфекциями и инвазиями. Механизм развития и проявления эпидемического процесса при сапронозных инфекциях.

Тема 8. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

Причины заноса и внутрибольничного заражения инфекцией, вызываемой патогенными возбудителями. Проявления эпидемического процесса инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Расследование вспышек инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные направления проведения эпидемиологического надзора за инфекцией, связанные с оказанием медицинской помощи. Планирование и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Тема 9. Эпидемиология неинфекционных заболеваний.

Понятие об эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Методы исследования процессов формирования неинфекционных заболеваемости соматической патологией. Эпидемиология онкологических заболевание. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при

обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной

программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после

полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека	Этимология термина «Эпидемиология». Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Понятие о причинности в эпидемиологии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика	Виды статистических показателей, используемых в эпидемиологических исследованиях	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия	Определение понятия «эпидемический процесс». Закономерности формирования эпидемического процесса в соответствии с теорией механизма передачи	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание реферата	Реферат
Тема 4. Дезинфекция и стерилизация	Дезинфекция, стерилизация. Цели и задачи. Способы дезинфекции, методы, основные дезинфицирующие вещества.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Иммунопрофилактика	Иммунологические основы иммунопрофилактики Плановые прививки.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	
Тема 6. Эпидемиология антропонозов	Эпидемиология антропонозов актуальность, медицинская и социально-экономическая значимость Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за антропонозными инфекциями	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 7. Эпидемиология зоонозов и сапронозов	Механизм развития и проявления эпидемического	Работа с литературой, включая ЭБС,	Реферат

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	процесса при зоонозных инфекциях Механизм развития и проявления эпидемического процесса при сапронозных инфекциях.	источниками в сети Internet Написание реферата	
Тема 8. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	Причины заноса и внутрибольничного заражения инфекцией, вызываемой патогенными возбудителями	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 9. Эпидемиология неинфекционных заболеваний	Понятие об эпидемиологии неинфекционных заболеваний	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Эпидемиология: учебник / под ред. Н. И. Брико. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-7227-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472279.html

Дополнительная литература.

1. Власов В. В. Эпидемиология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461891.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России	http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
14	Журнал Эпидемия и Вакцинопрофилактика	https://www.epidemvac.ru/jour

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

В сельскую районную больницу 5 августа госпитализирован больной по поводу заболевания брюшным тифом. Больной живёт в деревне, в доме 2 комнаты размером 4 х 7 м, площадь кухни 10 кв.м. Уборная не канализованная, размером 1,5 кв.м.

В филиале Роспотребнадзора имеется только хлорная известь.

Вопросы (задание):

1) Укажите, кто проводит дезинфекцию, что подлежит дезинфекции, как приготовить раствор хлорной извести.

2) Какова концентрация рабочего раствора и количество его, необходимое для проведения дезинфекции.

Ситуационная задача № 2

На травматологический пункт явились 2 человека. Один из них имеет поверхностный укус правой голени. Повреждения нанесены соседской собакой. Собака на цепи, здорова. Второй - рваная рана предплечья, нанесённая волком.

Вопросы (задание):

1) Определите необходимость назначения антирабических прививок их проведения.

Ситуационная задача № 3

В студенческий здравпункт утром 28-го сентября стали обращаться студенты с жалобами на рвоту, неоднократный жидкий стул со зловонным запахом. У большинства больных отмечалась высокая температура (до38), головная боль, общее недомогание.

К 12-ти часам обратилось 3 человека с 12-ти до 20-ти часов ещё 8 человек. 29-го сентября в здравпункт пришло 6человек и ещё 2 обратилось утром 30-го сентября. При опросе заболевших удалось выяснить, что все они в основном питались в буфете в общежитии. Горячие блюда в буфет привозят из расположенной рядом столовой, а в буфете их только подогревают. Буфет имеет холодильник, но часть продуктов хранится при комнатной температуре, иногда в течение суток.

10 заболевших студентов 26-го и 27-го сентября завтракали и ужинали в буфете, 3 студента в течение 2-х последних дней только завтракали и ужинали, 2 человека только ужинали, 3 человека обедали 26-го сентября и трижды питались в буфете 27-го сентября, один заболевший завтракал 26-го сентября и обедал и ужинал в буфете 27-го сентября.

Вопросы (задание):

1) Выясните, какой продукт послужил причиной возникновения заболеваний и проведите необходимые мероприятия.

ПРИМЕЧАНИЕ:

Меню 26.09.

Завтрак: винегрет, кофе с молоком, хлеб, вареная колбаса.

Обед: щи свежие, котлеты с картофельным пюре, помидоры, компот.

Ужин: рубленый рамштекс тушеной капустой, хлеб.

Меню 27.09

Завтрак: сосиски, кофе с молоком, хлеб.

Обед: гороховый суп с гренками, свиная отбивная с картофелем, компот.

Ужин: котлета с гречневой кашей, чай, молоко**.**

Ситуационная задача № 4

В родильное отделение районной больницы доставлена женщина 30 лет с новорожденным ребенком. Женщина родила в поезде и была снята бригадой скорой помощи на ближайшей станции. Нуждается ли она в экстренной профилактике столбняка и в каком объеме?

Вопросы (задание):

1) Нужно ли проводить женщине экстренную профилактику столбняка?

2) Нужно ли вводить пациенту препарат при отрицательном результате внутрикожной пробы?

3) Назначьте препараты для экстренной профилактики столбняка, если титр столбнячного антитоксина в крови менее 0,01 МЕ/мл.

4) Составьте схему дробной иммунизации по Безредко.

Ситуационная задача № 5

Решите вопрос о необходимости экстренной профилактики столбняка и предложите схему иммунизации для мужчины 43лет, получившего травму с нарушением целостности кожных покровов. Пострадавший в прошлом был трехкратно привит, последняя ревакцинация 12 лет назад.

Вопросы (задание):

1) Выберите оптимальный подход к назначению препаратов для экстренной профилактики столбняка этому мужчине.

2) С помощью какой реакции определяют столбнячный антитоксин в сыворотке?

3) Назначьте препараты для экстренной профилактики столбняка, если титр столбнячного антитоксина в крови равен или превышает 0,1 МЕ/мл.

Примерные тестовые задания

1. Эпидемиология – это:

а) наука об эпидемиях, занимается изучением причин их возникновения и развития, намечает способы борьбы с ними, основанные на данных науки и практики;

б) наука о массовых заболеваниях в человеческом обществе и их профилактике;

в) наука об эпидемическом процессе, изучающая причины возникновения и условия распространения заболеваний среди населения, и разрабатывает меры их профилактики.

2. Эпидемический процесс - это: процесс взаимодействия микро - и макроорганизма;

а) эволюционно обусловленный процесс взаимодействия возбудителя и организма человека на популяционном уровне, проявляющийся при определенных социальных и природных условиях манифестными и бессимптомными формами инфекций;

б) процесс возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди людей.

3. Эпидемиологическая диагностика - это

а) метод, позволяющий определить источник инфекции и факторы ее передачи;

б) метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции;

в) совокупность приемов и способов, предназначенных для

распознавания проявления и сочетания признаков эпидемического процесса.

4. Наиболее надежным показателем эффективности вновь введенного мероприятия является:

а) изменение этиологической структуры заболеваемости;

б) тенденция к снижению заболеваемости;

в) статистически значимое снижение заболеваемости среди населения, подвергшегося воздействию нового мероприятия, по сравнению с населением, на которое эти меры не распространялись.

5. Цели эпидемиологического обследования очага сводятся к:

а) выявлению источника инфекции, путей и факторов передачи возбудителя;

б) определению границ эпидемического очага;

в) получению исчерпывающей информации, необходимой для разработки мероприятий, направленных на ликвидацию очага в кратчайшие сроки.

6. Особенности эпидемического процесса при любой инфекции определяются:

а) периодичностью и цикличностью;

б) неравномерностью в течение всего года, цикличностью и периодичностью;

в) сезонным подъемом заболеваемости.

7. Из перечисленных категорий источников инфекции наибольшее эпидемиологическое значение имеют:

а) больные с острой манифестной формой болезни;

б) больные со стертыми формами болезни и перенесшие бессимптомную инфекцию;

в) транзиторные носители.

8. К зоонозным инфекционным заболеваниям относят:

а) заразные болезни, которыми болеют только животные;

б) все инфекционные болезни животных, в числе которых есть такие, к которым восприимчивы люди;

в) заразные болезни диких животных.

9. Из перечисленных групп болезней к природно-очаговым относятся:

а) болезни, при которых основным источником инфекции

б) являются сельскохозяйственные животные;

в) болезни, при которых источником инфекции являются синантропные грызуны;

г) болезни, при которых источниками инфекции являются дикие животные и субстраты внешней среды.

10. К сапронозам относят болезни, при которых источником инфекции являются:

а) люди - больные и носители заразного начала;

б) субстраты и элементы внешней среды;

в) дикие животные.

11. Из перечисленных путей передачи возбудителей болезней к естественным не относятся:

а) водный путь;

б) пищевой путь;

в) парентеральный путь.

12. Наибольшую целенаправленность в борьбе с инфекциями обеспечивает классификация болезней, построенная на основе:

а) этиологического принципа;

б) клинических признаков;

в) эколого-этиологического принципа.

13. Механические средства дезинсекции:

а) чистка;

б) горячий воздух;

в) вылавливание;

г) обработка с помощью пылесоса.

14. Физические средства дезинсекции:

а) кипячение;

б) сухой пар;

в) защитные сетки.

15. Биологические средства дезинсекции:

а) высокая температура;

б) использование хищников;

в) выколачивание;

г) использование патогенных микроорганизмов.

16. Химические методы дезинсекции:

а) инсектициды;

б) увлажненный водяной пар;

в) репелленты (вещества, для отпугивания насекомых и клещей).

17. Приготовление рабочих растворов инсектицидов проводят:

а) вне помещений;

б) в помещении;

в) в вытяжных шкафах.

18. При приготовлении рабочих растворов инсектицидов, применение индивидуальных средств защиты:

а) обязательно;

б) не обязательно;

в) в зависимости от вида раствора

19. Изделия, подвергающиеся стерилизации в паровых стерилизаторах:

а) деревянные;

б) из текстиля;

в) резиновые;

г) бумажные;

д) из стекла.

20. Продолжительность времени стерилизационной выдержки при температуре 132град по Цельсию:

а) 45 минут;

б) 20 минут;

в) 10 минут.

21. Продолжительность времени стерилизационной выдержки при температуре 1200С:

а) 45 минут;

б) 20 минут;

в) 15 минут.

22. Эксплуатировать паровой стерилизатор можно при:

а) получении положительных результатов анализа бак лабораторией;

б) получении отрицательных результатов анализа бак лабораторией.

23. Рекомендуемая облицовка стен помещения, где находится паровой стерилизатор:

а) нитрокраска;

б) водоэмульсионная краска;

в) глазурованная плитка.

24. Дверь в помещение, где находится паровой стерилизатор:

а) должна открываться из помещения;

б) во время работы стерилизатора не должна закрываться;

в) должна открываться в помещение.

25. Эвакуационный путь в помещении, где находится стерилизатор, должен быть шириной:

а) не менее 1 м;

б) 5 м;

в) не менее 2 м.

26.Особенности эпидемического процесса при любой инфекции определяются:

а) периодичностью и цикличностью;

б) неравномерностью в течение всего года, цикличностью и периодичностью;

в) сезонным подъемом заболеваемости.

27. Из перечисленных категорий источников инфекции наибольшее эпидемиологическое значение имеют:

а) больные с острой манифестной формой болезни;

б) больные со стертыми формами болезни и перенесшие бессимптомную инфекцию;

в) транзиторные носители.

28. К зоонозным инфекционным заболеваниям относят:

а) заразные болезни, которыми болеют только животные;

б) все инфекционные болезни животных, в числе которых есть такие, к которым восприимчивы люди;

в) заразные болезни диких животных.

29. Из перечисленных групп болезней к природно-очаговым относятся:

а) болезни, при которых основным источником инфекции являются сельскохозяйственные животные;

б) болезни, при которых источником инфекции являются синантропные грызуны;

в) болезни, при которых источниками инфекции являются дикие животные и субстраты внешней среды.

30. К сапронозам относят болезни, при которых источником инфекции являются:

а) люди - больные и носители заразного начала;

б) субстраты и элементы внешней среды;

в) дикие животные.

<u>Примерные темы рефератов</u>

1. Эпидемиологическая характеристика проявлений эпидемического процесса кишечных инфекций.
2. Сравнительная характеристика эпидемического процесса кишечных инфекций при различных путях передачи возбудителя.
3. Организация и проведение противоэпидемической работы в эпидемическом очаге брюшного тифа и паратифов.
4. Эпидемический процесс шигеллезов.

5. Направленность и содержание профилактической и противоэпидемической работы при шигеллезах.

6. Клинико-эпидемиологическая характеристика четырех групп эшерихиозов.

7. Проявления эпидемического процесса иерсиниоза и псевдотуберкулеза.

8. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при иерсиниозе и псевдотуберкулезе.

9. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е).

10. Эпидемиология вирусных гепатитов с контактным и искусственным механизмами передачи (В, С, Д).

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Эпидемиология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Предмет, задачи и методы эпидемиологии.

2. Понятие об эпидемическом процессе и его основных звеньях.

3. Биологический фактор эпидемического процесса.

4. Происхождение и эволюция инфекционных болезней. Теория саморегуляции эпидемического процесса.

5. Социальный фактор и его влияние на эпидемический процесс.

6. Природный фактор эпидемического процесса. Учение о природной очаговости трансмиссивных болезней акад. Б.Н. Павловского.

7. Природные и антропогенные чрезвычайные ситуации, их влияние на эпидемический процесс. Биотерроризм.

8. Понятие об источнике инфекции. Источники антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций.

9. Формы проявления инфекционного процесса.

10.Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней и его основные типы.

11.Характеристика различных факторов передачи и путей распространения заразного начала (в пределах основных типов механизма передачи).

12.Механизмы передачи патогенных микроорганизмов как основа эпидемиологической классификации инфекционных болезней.

13.Понятие о восприимчивости организма к инфекционным болезням. Виды резистентности.

14.Понятие об иммунитете, его виды и пути приобретения. Значение коллективного иммунитета в развитие эпидемиологического процесса.

15.Проявления эпидемического процесса. Спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия, эндемия. Экзотические случаи.

16.Эпидемиологическая диагностика.

17.Эпидемиологическое обследование5 и его значение в борьбе с инфекционными болезнями.

18.Эпидемиологический анализ. Определение, содержание и конечные цели оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа. Санэпидразведка.

19.Эпидемиологический очаг инфекционного заболевания. Цели его обследования.

20.Принципы борьбы с инфекционными заболеваниями. Три основные группы противоэпидемических мероприятий и их сравнительная оценка.

21.Профилактика внутрибольничных инфекций.

22.Содержание работы кабинетов инфекционных заболеваний.

23.Организация и режим работы инфекционной больницы.

24.Дезинфекция, ее виды по месту и времени проведения. Метод дезинфекции.

25.Классификация дезинфекционных средств. Характеристика основных дезинфектантов и рабочие концентрации их растворов. Дезинфекционная аппаратура.

26.Виды и основные направления мероприятий по борьбе с членистоногими переносчиками. Средства и методы дезинсекции.

27.Мероприятия в отношении животных – источников инфекции. Основные методы и средства дератизации.

28.Активная и пассивная иммунизация. Виды профилактических прививок: декретированные (календарь прививок) и по эпидемиологическим показаниям (экстренные, плановые).

29.Характеристика биопрепаратов, содержащих антигены: живые, убитые и химические вакцины; анатоксины. Показания для их применения.

30.Поствакцинальные реакции и осложнения. Противопоказания к профилактическим прививкам.

31.Характеристика биопрепаратов, содержащих антитела. Профилактическое и лечебное применение сывороток и иммуноглобулинов. Противопоказания к применению.

32.Профилактическое и лечебное применение бактериофагов.

33.Организация прививочного дела в РФ. Медицинские учреждения, занимающиеся организацией и проведением профилактических прививок. Способы введения биопрепаратов в организм.

34.Противоэпидемические мероприятия в очаге холеры.

35.Противоэпидемические мероприятия в очаге чумы. Мероприятия по предупреждению завоза в РФ особо опасных инфекций.

36.Классификации инфекционных заболеваний по:

- возбудителю
- источнику
- механизму передачи

37.Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге кишечных инфекций.

38. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге инфекций дыхательных путей.

39. Количественная характеристика заболеваемости как проявление эпидемического процесса. Классификация эпидемий.

40. Препараты, обеспечивающие экстренную профилактику и сдерживающие развитие и размножение возбудителя в заражённом организме. Сравнительная характеристика

Задания 2 типа

1. Опишите основные звенья эпидемического процесса
2. Какие источники инфекций вы знаете?
3. Кто создал учение о природной очаговости трансмиссивных болезней?
4. Как передаются инфекции?
5. Какие виды резистентности вы знаете?
6. Как можно классифицировать инфекционные болезни?
7. Приведите пример коллективного иммунитета
8. Чем отличается эпидемия, эндемия и пандемия?
9. Как вы будете обследовать эпидемиологический очаг?
10. Опишите методы профилактики внутрибольничных инфекций

11. Какие есть виды дезинфекции?
12. Опишите методы дератизации
13. Какие есть виды профилактических прививок?
14. В чем преимущество национального календаря прививок?
15. Какие есть типы вакцин?
16. Как вы определите противопоказания к вакцинации?
17. Как вы опишете эпидемический процесс количественными показателями
18. Какие возможности моделирования эпидемического процесса вы знаете?
19. Опишите особенности межгосударственного взаимодействия на примере пандемии COVID-19
20. Какие примеры эпидемиологических регистров вы знаете?
21. Опишите методику сбора эпидемиологического анамнеза
22. Какие есть типы биопрепаратов, содержащих антитела?
23. Приведите пример профилактического применения сывороток и иммуноглобулинов
24. Приведите пример лечебного применения сывороток и иммуноглобулинов
25. Приведите пример противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге

Задания 3 типа

Задание №1

Мужчина К. 42 лет, водитель-дальнобойщик, обратился в кожно-венерологический диспансер по месту жительства с жалобами на резь, зуд и боль при мочеиспускании, выделения бледно-жёлтого цвета из уретры. При осмотре отмечается значительная гиперемия и отёчность наружного отверстия уретры. После проведения лабораторного обследования поставлен диагноз «острая гонорея». Пациент К. женат, детей нет, проживает в отдельной благоустроенной квартире. При опросе установлено, что во время длительных командировок имеет случайные незащищенные половые контакты. Жена здорова, источник инфицирования не выявлен.

Задания:

1. Назовите, каким путём заразился гонореей пациент К. в данном случае
2. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге (в квартире, где проживает К.) необходимо провести?
3. Кто может быть источником гонореи в данном случае?
4. Возможно ли заражение гонореей через предметы обихода?
5. Нужна ли текущая дезинфекция в очаге гонореи?

Задание №2

Двое работниц из числа обслуживающего персонала ГИКБ №1 - Евсеева В. и Астафьева Н. заболели инфекционным гепатитом. Было известно, что Евсеева В. (по совместительству) постоянно проводила уборку в санузлах, а

Астафьева Н. осуществляла предстерилизационную очистку материала, часто загрязненного биологическими жидкостями от больных, в том числе и кровью.

Вопросы:

1. Учитывая разные условия работы, какими видами гепатита могли вероятнее всего, заразиться Евсеева В. и Астафьева Н.?

2. Что могло способствовать заражению работниц?

3. Какие пути заражения для каждого из случаев наиболее вероятны?

4. Какие вирусы гепатита передаются парентеральным и половым путями?

5. Как необходимо дезинфицировать руки при попадании на них крови или любого другого биологического материала от больных?

Задание №3

В родильный дом №28 поступила беременная женщина, которая в прошлом переболела гепатитом «В». При серологическом исследовании антигены вирусов гепатитов не были выявлены.

Вопросы:

1. Передается ли гепатит «В» ребенку во время беременности, если да, то каким путем, если нет, то в каких случаях?

2. Какой механизм является основным при передаче гепатита «В»?

3. Что служит исследуемым материалом и какова микробиологическая диагностика гепатита «В»?

4. Каков патогенез гепатита «В», возможен ли благоприятный исход после перенесенного заболевания?

5. Проводится ли специфическая профилактика гепатита «В», если да, то чем? Поясните ответ.

Задание №4

В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной, у которого после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов. Было принято решение провести микробиологическое исследование.

Вопросы:

1. Что служит исследуемым материалом у данного больного?

2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование?

3. Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания?

4. Каковы его морфологические и тинкториальные свойства?

5. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Задание №5

Больной Т., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильную боль под ногтем пальца правой руки. Хирург, осмотрев палец больного,

поставил диагноз: «Панариций». Это острое микробное заболевание пальцев. Основными возбудителями данного заболевания являются золотистые и эпидермальные стафилококки.

Вопросы:

1. Каковы морфологические и тинкториальные свойства стафилококков?

2. Как приготовить мазок и микроскопический препарат из исследуемого материала?

3. Какой дифференциальный метод окраски бактерий необходимо применить в данном случае?

4. Какой метод применяется при микроскопии окрашенных препаратов и в чем его особенности?

5. Назовите морфологические группы бактерий?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицинская реабилитация»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН....7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ ..10

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Медицинская реабилитация» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Медицинская реабилитация» ориентировано на получение обучающимися знаний о методах реабилитации при различных заболеваниях.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 12 (С) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов компетенции, касающиеся основных аспектов планирования и проведения реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство, с применением средств и форм физической культуры, лечебной физкультуры, физиотерапии, а также осуществлять психологическую и социально-трудовую реабилитацию больных, подготовить обучающихся к решению профессиональных задач в области медицинской реабилитации.

Задачи дисциплины:

- сформировать необходимые теоретические знания по основным разделам медицинской реабилитации;
- выработать навыки оценки уровня и резервов здоровья пациента, его реабилитационного потенциала;
- обучить алгоритму определения показаний и противопоказаний для проведения реабилитационных мероприятий;
- обучить основным методам медицинской реабилитации среди больных, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство;
- научить использованию средств физической культуры, лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гирудотерапии, гомеопатии и др.) и основных курортных факторов среди пациентов, нуждающихся в реабилитации;
- сформировать навыки контроля эффективности проводимых мероприятий.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	**ОПК-8.**	ОПК-8.1. – Проводит лечебно-восстановительные мероприятия с учетом указаний в карте индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	принципы комплексного подхода в назначении средств и методов медицинской реабилитации пациентов при длительных хронических прогредиентных и профессиональных заболеваниях;	участвовать в организации и реализации программ реабилитации, направленных на лечение хронических прогредиентых и профессиональных заболеваний во взрослой группе населения;	разрабатывать и применять индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов при различных нозологиях	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-8.2. – Способен осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первичной медико-санитарной помощи	критерии эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первичной медико-санитарной помощи	контролировать эффективность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида	проводить оценку эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
		ОПК-8.3. – Проводит оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность в зависимости от степени функциональных	порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента, порядок направления	определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного	проводить экспертизу временной нетрудоспособности, работать в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		нарушений	пациента на медико-социальную экспертизу	заболеваниями, последствиями травм или дефектами развития	нетрудоспособности и готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	
Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, к реализации и контролированию эффективности медицинской реабилитации пациента	**ПК-4**	ПК-4.3. – Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и/или санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает их эффективность и безопасность	действующие рекомендации оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, а также принципы разработки и реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	разрабатывать и корректировать индивидуальные программы реабилитации или абилитации, назначать санаторно-курортное лечение, а также оценивать эффективность и безопасность проводимых мероприятий	работы с пациентами, нуждающимися в медицинской реабилитации, включая применение современных методов диагностики, лечения и оценки динамики состояния пациента в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ПК.4.4. - Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к	критерии направления пациентов на медицинскую реабилитацию, порядки оказания	определять показания для направления пациента к врачу-специалисту, формулировать	взаимодействия с врачами-специалистами, оценки состояния пациентов, нуждающихся в	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) и стандарты медицинской помощи, а также особенности реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	четкие медицинские рекомендации и оформлять необходимую документацию для проведения мероприятий медицинской реабилитации или санаторно-курортного лечения	реабилитации, и применения клинических рекомендаций для обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Теоретические основы медицинской реабилитации	6	2	2	2						14	Отчет по ситуационному практикуму /25 Тестовые задания /10 Реферат /10
Тема 2. Врачебный контроль в физической культуре	6	3	3							11	Тестовые задания /10 Реферат /10
Тема 3. Медицинская реабилитация в клинической практике	6		3	3						11	Отчет по ситуационному практикуму /25 Тестовые задания /10
Всего:	**18**	**5**	**8**	**5**						**36**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Теоретические основы медицинской реабилитации.

Основы законодательства и организация медицинской помощи больным по медицинской реабилитации. Физиология адаптационных и компенсационных процессов в организме человека с учетом средовых факторов. Психологические, поведенческие и социальные механизмы в реабилитации. Современная теория и практики нейрокогнитивных процессов.

Международная классификация болезней и Международная классификация функционирования (МКФ). Права пациентов с инвалидностью. Цели и задачи реабилитации пациента. Индивидуальная программа медицинской реабилитации. Основа восстановления функционирования – нейропластичность. Механизмы восстановления после острого повреждения. Мультидисциплинарный принцип реабилитации.

Основные реабилитационные специальности. Новые и традиционные технологии реабилитации: нейрофизиологические техники (Концепция Бобат, Brunnstrom, Войта, Rood метод, Johnstone метод), техники моторного обучения, эрготерапия (анализ деятельности, терапия деятельностью, модификация среды, зеркальная терапия, терапия ограничением деятельности), неинвазивная корковая стимуляция, виртуальная реальность, функциональная нейромышечная стимуляция. Лечебная физическая культура и массаж. Физиотерапия. Мануальная терапия. Нетрадиционная медицина (рефлексотерапия, фитотерапия, гомеопатия). Реабилитация в условиях санаторно-курортного учреждения. Инновационные технологии в медицинской реабилитологии.

Тема 2. Врачебный контроль в физической культуре.

Организация врачебно-физкультурной службы. Физическое развитие и функциональное состояние человека. Принципы физической терапии. Методы исследования и оценки физического развития, функционального состояния организма, физической работоспособности. Толерантность к физическим нагрузкам. Основы кардиореабилитации. Помощь обездвиженным пациентам. Позиционирование. Обучение вставанию и ходьбе. Двигательная реабилитация при поражении руки. Физическая терапия при боли. Лечебная физкультура и физиотерапия в системе медицинской реабилитации. Механизм лечебного действия физических факторов.

Тема 3. Медицинская реабилитация в клинической практике.

Мышечноскелетные заболевания и их инвалидизирующие последствия.

Обзор основных острых травматических заболеваний опорнодвигательного: эпидемиология и возникающая инвалидность: ампутации, уровень ампутации, послеоперационное ведение пациентов с ампутацией, контроль боли, мышечная сила, сохранение объема движений,

баланс и постуральная функция, протезирование, система реабилитации пациентов с ампутациями.

Переломы и заболевания тазобедренного сустава и бедра: патогенез повреждения тазобедренного сустава и бедра, ведение пациентов с переломами бедра, послеоперационная реабилитация пациентов с эндопротезированием тазобедренного сустава.

Инвалидизирующие последствия неврологических заболеваний.

Черепномозговая травма (ЧМТ): патофизиология ЧМТ, нарушение сознания и малое сознание, посттравматическая амнезия, поведенческие проблемы при ЧМТ, когнитивные проблемы при ЧМТ, сенсорный дефицит при ЧМТ, нутритивная недостаточность и дисфагия при ЧМТ, двигательные проблемы, спастичность, медицинские осложнения, система реабилитационной помощи при ЧМТ.

Инсульт: механизмы развития инсульта, основные реабилитационные проблемы при инсульте (парезы, спастичность, иммобилизационный синдром, нарушения речи, нутритивная недостаточность и дисфагия, вторичные риски инсульта и инфаркта, боль в плече, пролежни, пневмония, урологические проблемы, неглект, сенсорные нарушения, когнитивные нарушения, нарушение функций руки). Система реабилитационной помощи пациентам с ОНМК

Травма спинного мозга: поражение спинного мозга на разных уровнях (параплегии и тетраплегии), пролежни, нейроурологические проблемы, остеопороз при спинальном поражении. Система реабилитационной помощи пациентам с поражением спинного мозга.

Рассеянный склероз (РС): механизмы развития и РС, нарушение походки и баланса при РС, функция верхней конечности и РС, нарушение физической толерантности, спастичность, нарушение функций мочевого пузыря и сексуальные расстройства, зрительные нарушения, когнитивные и аффективные расстройства. Система реабилитационной помощи пациентам с РС.

Реабилитация людей с болезнью Паркинсона: патофизиология болезни Паркинсона, основные реабилитационные проблемы (брадикинезия, тремор покоя, мышечная ригидность, нарушение походки, постуральные нарушения, недвигательные нарушения при болезни Паркинсона).

Хронические прогрессирующие неврологические расстройства (на примере бокового амиотрофического склероза БАС): реабилитация при патологической усталости, терапия боли, лечение остеопороза, патофизиология и проявления БАС, адаптивные стратегии для пациентов с БАС, физические упражнения при БАС, адаптивные стратегии при нарушениях дыхания и глотания.

Инвалидизирующие последствия при других заболеваниях:

Реабилитация при нарушениях равновесия и риске падений у пожилых людей, реабилитация при хронической обструктивной болезни легких, кардиологическая реабилитация для людей с сердечнососудистыми заболеваниями с оценкой толерантности к нагрузке, постинфарктная

реабилитация, реабилитация при сердечной недостаточности

Медицинская реабилитация при онкологических заболеваниях: патологическая усталость, боли, лимфедема, неврологические осложнения, индуцированные лучевой терапией мышечноскелетные нарушения, особенности различных форма рака: молочной железы, головы и шеи, простаты и легких.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, ситуационный практикум, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая

в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм

интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные

результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Теоретические основы медицинской реабилитации	Реабилитация в условиях санаторно-курортного учреждения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту, написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Реферат
Тема 2. Врачебный контроль в физической культуре	Организация врачебно-физкультурной службы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Медицинская реабилитация в клинической практике	Хронические прогрессирующие неврологические расстройства (на примере бокового амиотрофического склероза БАС): реабилитация при патологической усталости, терапия боли, лечение остеопороза, патофизиология и проявления БАС, адаптивные стратегии для пациентов с БАС, физические упражнения при БАС, адаптивные стратегии при нарушениях дыхания и глотания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

2. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация: учебник / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-7859-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478592.html

Дополнительная литература:

1. Пономаренко Г. Н. Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 240 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460238.html

2. Медицинская реабилитация : учебное пособие / В.Я. Латышева [и др.].. — Минск : Вышэйшая школа, 2020. — 352 c. — ISBN 978-985-06-3232-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/119996.html

3. Абрамович, С. Г. Восстановительное лечение и реабилитация пациентов с заболеваниями вен : учебное пособие / С. Г. Абрамович, Е. О. Коровина. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 91 c. — ISBN 978-5-4497-3034-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/139665.html

4. Сетяева, Н. Н. Основы физической реабилитации: курс лекций : учебное пособие / Н. Н. Сетяева. — Сургут : Сургутский государственный педагогический университет, 2024. — 185 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/148705.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Национальный медицинский исследовательский центр им. Ак. Е.Н. Мешалкина: Что такое послеоперационная медицинская реабилитация	https://meshalkin.ru/chto-takoye-posleoperatsionnaya-meditsinskaya-reabilitatsiya
14	Персона: курсы лечебной физкультуры	https://personaclinic.ru/health/kompleksy-lechebnoy-fizkultury/
15	Лечебная физкультура	https://www.ottobock.ru/prosthetics/school-of-walking/physiotherapy/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебная аудитория гигиены и профилактической медицины

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Гигрометр психрометрический; люксметр; барометр; дальномер лазерный; термоанемометр; флюгер; термометр лабораторный; термометр

инфракрасный; ростомер; весы; угломер; калипер; прибор Журавлева; рулетка; тонометр; нормативные документы СанПин, методические рекомендации; наглядные пособия

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

Больной Н., 35 лет проходил лечение у участкового врача терапевта с диагнозом: эссенциальная гипертония 2 стадии. Прошел курс медикаментозной терапии.

Вопросы (задание):

1) Какие ещё средства реабилитации показаны данному пациенту?

2) Какой этап реабилитации может рекомендовать медсестра данному пациенту?

3) Показана ли в данном случае психологическая реабилитация?

Ситуационная задача № 2

Больному 32г, находился на стационарном лечении по поводу язвенной болезни ДПК. Прошел полный курс медикаментозной терапии. На данный момент жалоб не предъявляет. Курит до 10 сигарет в сутки.

Вопросы (задание):

1) В чем заключается дальнейшая реабилитация?

2) Можно ли рекомендовать санаторно-курортный этап?

3)Какие этапы медицинской реабилитации должна указать медсестра при составлении индивидуальной программы реабилитации?

Ситуационная задача № 3

Пациентка П. 45 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовита (покраснение, отечность суставов). Больная получает необходимый объем медикаментозного лечения.

Вопросы (задание):

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовите?
2. Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования явлений синовиита?
3. В чем будет заключаться реабилитация пациентки после выписки из стационара.

Ситуационная задача № 4

Пациент К. 50 лет находился на стационарном лечении с Диагнозом: Обострение остеохондроза пояснично–крестцового отдела позвоночника. Беспокоят сильные корешковые боли с иррадиацией в нижние конечности. Пациент получает необходимый объем медикаментозного лечения (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства).

Вопросы (задание):

1.Можно ли в данной ситуации назначить методики ЛФК?

2.Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования болевого синдрома?

3.На каком этапе медицинской реабилитации целесообразно назначить плавание в бассейне?

Ситуационная задача № 5

Пациентка П. 45 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовиита (покраснение, отечность суставов). Больная получает необходимый объем медикаментозного лечения.

Вопросы (задание):

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовиите?
2. Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования явлений синовиита?
3. В чем будет заключаться реабилитация после выписки из стационара.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Реабилитация – это:

а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки

индивидуума на оптимум трудоспособности

б) смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности

в) профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма

г) профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма

д) сохранение общественного сектора здравоохранения

2. Цель реабилитации:

а) социальная интеграция больного, который является объектом реабилитации

б) медицинская часть реабилитационной программы

в) профилактика различных заболеваний

г) поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

д) сохранение жизни и поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

3. Первый этап медицинской реабилитации:

а) лечебно-щадящий (госпитальный)

б) функционально-тренирующий (амбулаторно-поликлинический)

в) этап активного восстановления функций (санаторно-курортный)

г) лечебно-тренирующий

д) функционально-щадящий

4. Принципы медицинской реабилитации:

а) единства этиопатогенетической и симптоматической терапии

б) индивидуализации конкретных программ медицинской реабилитации

в) курсового проведения реабилитационных мероприятий на разных этапах

г) динамического проведения этапов медицинской реабилитации, последовательность прохождения которых может быть различной в зависимости от патологии

д) все вышеперечисленное верно

5. Удельный вес физиотерапии в общем объеме лечебных мероприятий госпитального этапа медицинской реабилитации не превышает:

а) 10 – 30%

б) 20 – 60%

в) 10 – 50%

г) 60 – 70%

д) 70 – 80%

6. Комплексная реабилитационная программа содержит:

а) перечень методик и сроки текущего, заключительного медицинского

контроля

б) объективные параметры функционального состояния и научного сопоставления реально достигнутого результата с ожидаемым

в) методы оценки систем жизнеобеспечения организма

г) сроки восстановления функции у больных

д) высокую точность и неинвазивность воздействия

7. Первый этап медицинской реабилитации проводят в:

а) специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров

б) региональных центрах медицинской реабилитации

в) реабилитационных центрах поликлиник

г) санаториях соответствующего медицинского профиля

д) центрах первичной профилактики

8. Физические аспекты реабилитологии включают следующие методы лечения, кроме:

а) применение электромагнитных полей и излучения

б) применение постоянного тока и импульсного электрического тока

в) баротерапия

г) применение переменного электрического тока

д) применение электрического и магнитного тока

9. Задачи физической реабилитации:

а) восстановление правильной системы пусковой афферентации и рефлекторной деятельности

б) улучшение вегетативного и сенсорного обеспечения двигательных актов

в) увеличение объема самообслуживания

г) предупреждение стойких двигательных расстройств, контрактур и суставных болей

д) все вышеперечисленное верно

10. Укажите правильную очередность этапов медицинской и психологической реабилитации:

а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический

б) стационарный, экстренный, санаторный, амбулаторно-поликлинический

в) санаторный, амбулаторно-поликлинический, стационарный, экстренный

г) амбулаторно-поликлинический, экстренный, стационарный, санаторный

д) очередность не имеет значения

11. К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся:

а) прогнозирование и анализ возможных патологических состояний в соответствующих ситуациях, разработка комплекса мероприятий

б) дальнейшее повышение работоспособности пациентов путем осуществления программы физической реабилитации с использованием природных и переформированных физических факторов

в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности

г) формирование у пациента и его родственников адекватного представления о болезни или травме

д) определение адекватного лечебно-двигательного режима

12. Реабилитация может быть:

а) медицинской

б) психологической

в) профессиональной

г) социальной

д) все вышеперечисленное верно

13. Физические методы реабилитации:

а) массаж

б) трудотерапия

в) электролечение, лазеротерапия

г) санаторно-курортное лечение

д) акупунктура

14. ЛФК используется на этапах реабилитации:

а) только на поликлиническом

б) на поликлиническом и санаторном

в) на госпитальном и санаторном

г) на всех этапах реабилитации

д) только на санаторном

15. Впервые была организована реабилитация:

а) инвалидов войны

б) больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

в) больных с заболеваниями дыхательной системы

г) больных с заболеваниями нервной системы

д) детям

16. По рекомендации ВОЗ процесс реабилитации подразделяется на фазы (периоды):

а) больничный

б) выздоровление
в) поддерживающий
г) все вышеперечисленное верно
д) ничего из вышеперечисленного

17. Целью больничной реабилитации пациентов является все, кроме:
а) восстановление физического состояния
б) полное выздоровление
в) подготовка к пребыванию в стационаре
г) подготовка к пребыванию дома
д) восстановление психологического состояния

18. Медицинская реабилитация базируется на следующих принципах:
а) своевременность начала
б) этапность мероприятий
в) комплексность средств
г) индивидуальный подход
д) все вышеперечисленное верно

19. Социальная реабилитация - это:
а) материальная компенсация
б) мероприятия для устранения социальной недостаточности
в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья
г) профилактика различных заболеваний
д) профилактика неблагоприятных реакций на организм человека

20. Основные принципы реабилитации:
а) раннее начало
б) индивидуальный подход
в) комплексный подход
г) последовательность
д) все вышеперечисленное верно

21. Определение лечебной физкультуры:
а) применение физических упражнений
б) механотерапия
в) трудотерапия
г) физические упражнения в воде
д) применение средств физической культуры для воздействия на больного человека с целью профилактики и лечения его заболевания

22. К видам нагрузок в ЛФК не относят:
а) значительную
б) незначительную
в) умеренную

г) переходную
д) лечебную

23. Средства ЛФК делятся на:
а) физические и естественные
б) основные и дополнительные
в) активные и пассивные
г) подвижные и малоподвижные
д) аэробные и анаэробные

24. Оборудование кабинетов и отделений ЛФК инвентарем зависит от:
а) типа и профиля лечебно-профилактического учреждения
б) фазы реабилитации
в) двигательных режимов в лечебно-профилактических учреждениях
г) стадии заболевания
д) вида физической нагрузки

25. К основным формам документации по ЛФК не относятся:
а) медицинская карта стационарного или амбулаторного больного
б) статистическая карта выбывшего из стационара
в) карта лечащегося в кабинете ЛФК (ф 42-а)
г) дневник учета работы инструкторов ЛФК
д) журнал учета работы кабинета (отделения) ЛФК

26. К необходимому инвентарю отделений ЛФК относится:
а) метательные диски
б) гимнастические стенки, скамейки, палки
в) штанга
г) канат
д) вышка для прыжков в воду

27. Отделение ЛФК включает:
а) зал для групповых занятий
б) кабинеты для индивидуальных занятий
в) кабинеты для массажа
г) кабинет трудовой терапии
д) все вышеперечисленное

28. При построении методик ЛФК учитывается все перечисленное, кроме:
а) этиологии заболевания
б) патогенеза заболевания
в) клинической картины заболевания
г) образования больного
д) состояния тренированности

29. К средствам кинезотерапии относятся:
а) массаж
б) двигательная гимнастика
в) трудотерапия
г) ЛФК
д) все вышеперечисленное верно

30. На протяжении курса лечения ЛФК упражнения:
а) усложняются
б) обновляются
в) число повторения увеличивается
г) применяются систематически
д) верно вышеперечисленное верно

Примерные темы рефератов

1. История развития медицинской реабилитации.
2. Организация детской реабилитационной службы за рубежом.
3. Организация детской реабилитационной службы в России.
4. Пути совершенствования системы поэтапной реабилитации в соответствии с концепцией развития системы здравоохранения Российской Федерации.
5. Физическая реабилитация – важнейший раздел медицинской реабилитации.
6. Физиологические механизмы действия физиотерапевтических факторов на организм ребенка.
7. Физиотерапевтические методы лечения, основанные на применении постоянного, импульсного и переменного тока.
8. Методы электролечения в физиотерапии.
9. Механизм лечебного действия гальванизации и лекарственного электрофореза.
10. Методика гальванизации и лекарственного электрофореза. Показания и противопоказания у детей.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинская реабилитация» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	**«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Индивидуальная программа реабилитации, и ее составляющие.
2. Реабилитация, как направление современной медицины, цели и задачи, реабилитационные мероприятия в РФ.
3. Понятие инвалидности, классификация (по заболеваемости и по группам инвалидности).
4. Использование методов электролечения в реабилитации.
5. Оценка последствий болезни (по ВОЗ): нарушение, ограничение жизнедеятельности, социальная недостаточность.
6. Характеристика видов физических упражнений (динамические, изометрические, релаксационные, идеомоторные).
7. Понятие кинезитерапии. Индивидуальная кинезитерапия и общая кинезитерапия.
8. Режимы двигательной активности в стационаре.
9. Массаж, как средство реабилитации, значение. Воздействие на организм.
10. Использование методов ультразвуковой терапии в реабилитации.
11. Медицинская реабилитация, ее принципы и направления.
12. Светолечение, его составляющие, значение использования в реабилитации.
13. Применение газовых ванн (кислородные, углекислые, сероводородные) в реабилитации.
14. Внутреннее применение минеральной воды.
15. Грязелечение, значение, использование в реабилитации.
16. Использование методов теплолечения в реабилитации.
17. Значение диеткоррекции в реабилитации.

18.Использование фитотерапии в домашних условиях.

19.Классификация массажа. Приемы массажа.

20.Значение водолечения в реабилитации. Методы гидротерапии.

21.Методы реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистых заболеваний.

22.Методы реабилитации при заболеваниях дыхательной системы.

23.Методы реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

24.Методы реабилитации при заболеваниях нервной системы.

25.Методы реабилитации при заболеваниях мочевыделительной системы.

Задания 2 типа

1. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с гипертонической болезнью II степени в стадии ремиссии.

2. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации на поликлиническом этапе пациента Х при стенокардии напряжения.

3. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации на стационарном этапе пациента Х с бронхиальной астмой.

4. Составьте план консультации родителей по методам медицинской реабилитации ребенка 8 лет с хроническим обструктивным бронхитом в стадии ремиссии.

5. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с хронической пневмонией в стадии ремиссии.

6. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с язвенной болезнью желудка.

7. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с хроническим гастритом с пониженной секреторной функцией желудка.

8. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с хроническим гастритом с повышенной секреторной функцией желудка в фазе ремиссии.

9. Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с ожирением II степени.

10.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с инсулинонезависимой формой сахарного диабета (I тип).

11.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с хроническим пиелонефритом.

12.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с хроническим гломерулонефритом.

13.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х с ишемическим инсультом, левосторонний гемипарез II степени (ранний восстановительный период).

14.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х, 62 года с остеоартрозом коленного сустава (неактивная фаза).

15.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации беременной женщины с железодефицитной анемией.

16.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации пациента Х, 68 лет при переломе шейки бедра.

17.Составьте план консультации женщины с варикозным расширением вен нижней конечности.

18.Составьте план консультации женщины с хроническим циститом по методам медицинской реабилитации на поликлиническом этапе.

19.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации на поликлиническом этапе пациента Х с переломом лучевой кости.

20.Составьте план консультации по методам медицинской реабилитации в санатории родителей ребенка с ДЦП (правосторонняя гемиплегия).

21. Опишите особенности медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

22. Опишите особенности медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы

23. Опишите особенности медицинской реабилитации при заболеваниях нервной системы

24. Опишите особенности медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

25. Опишите особенности медицинской реабилитации при заболеваниях мочевыделительной системы

Задания 3 типа

Задание №1

Пациенту Т., 28 лет, после аппендэктомии назначен полупостельный двигательный режим. Какие средства и формы ЛФК вы будете рекомендовать? Какие основные задачи и содержание полупостельного режима стационара Вы можете назвать?

Задание №2

Пациенту с травмой костей голени назначены активные упражнения динамического характера, рекомендовано использование специальных скользящих плоскостей. Можно ли назвать физические упражнения с использованием специальных скользящих плоскостей активными динамическими упражнениями? В чем различие динамических и статических упражнений? В чем отличие пассивных и активных физических упражнений?

Задание №3

Больной К., 47 лет в течение 3-х недель находился на стационарном лечении по поводу оперативного лечения пупочной грыжи. Операция и послеоперационный периоды протекали без осложнений. Пациент 18 дней занимался лечебной физкультурой. В данное время готовится к выписке. Ваши рекомендации в отношении занятий физической культурой вовне стационарных условиях. Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить пациенту при данном заболевании?

Задание №4

Пациентка В., 53 г., с диагнозом атаксия направлена на консультацию к врачу ЛФК. Пациентке рекомендованы занятия ЛГ, в котором превалируют упражнения на координацию, статические и динамические дыхательные упражнения. Инструктор ЛФК применят упражнения на равновесие. Правильны ли назначен комплекс ЛГ врачом ЛФК, правильны ли действия инструктора ЛФК? В чем заключается разница между упражнениями на координацию и упражнениями на равновесие?

Задание №5

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Клиническая фармакология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 17

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Клиническая фармакология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Клиническая фармакология» ориентировано на получение обучающимися знаний о выборе конкретного лекарственного средства с учетом данных фармакокинетики, фармакодинамики препаратов, формулярной системы, рациональной комбинации лекарственных средств и характера течения заболевания.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 10 (А) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у будущего врача навык использования методологии выбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств (ЛС) или их комбинаций на основе знаний фармакодинамики (ФД), фармакокинетики (ФК), фармакогенетики (ФГ), фармакоэпидемиологии (ФЭп), фармакоэкономики (ФЭк), взаимодействия лекарственных средств, нежелательных лекарственных реакциях (НЛР), принципах доказательной медицины, научить выбору конкретного лекарственного средства с учетом данных фармакокинетики, фармакодинамики препаратов, формулярной системы (формулярного списка, формулярной статьи, стандартов и национальных рекомендаций по лечению), рациональной комбинации лекарственных средств и характера течения заболевания.

Задачи дисциплины:

- приобретение теоретических знаний основ клинической фармакологии.
- обучение выбору оптимальных методов, позволяющих определять место фармакотерапии в лечении наиболее распространенных заболеваний и принципам осуществления индивидуального подбора терапии:

а) уметь оценивать фармакокинетические параметры лекарственных средств (ЛС);

б) знать методологию изучения фармакодинамических эффектов лекарственных средств;

в) знать возможные побочные эффекты лекарственных препаратов;

г) уметь прогнозировать и оценивать нежелательные лекарственные реакции, знать порядок их регистрации;

д) знать особенности фармакодинамики, фармакокинетики лекарственных средств в зависимости от функционального состояния биологической системы организма (вид патологии, возраст, беременность и т.д.);

е) уметь оценивать возможные взаимодействия препаратов;

ж) знать факторы, способствующие изменению действия и метаболизма лекарственных средств, а также факторы, увеличивающие или снижающие риск нежелательных лекарственных реакций;

з) знать фазы клинического исследования новых лекарственных средств и основные положения доказательной медицины;

и) знать основные принципы формулярной системы, уметь составлять формулярный списоканалоговой замены, формуляр лечебного учреждения;

к) знать основы фармакоэпидемиологии, фармакоэкономики, уметь проводить основные расчеты и организовывать такие исследования.

- обучение умению использовать общие параметры фармакодинамики и фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных лекарственных реакций препаратов при оценке конкретных групп лекарственных препаратов (ЛП);
- обучение выбору оптимальных режимов дозирования, способов введения лекарственных препаратов и оценке эффективности и безопасности групп лекарственных препаратов (определять адекватные клинические, лабораторные, функциональные параметры лекарственной терапии и наиболее простые, доступные и информативные методы оценки эффективности и безопасности терапии) для решения адекватных лечебных задач;
- обучение проведению фармацевтического консультирования пациентов;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии и в коллективе.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы определения взаимодействия лекарственных средств в соответствии с современными клиническими рекомендациями;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний;	виды лекарственных средств, выбор определённой лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учётом состояния пациента.	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	типичные осложнения и их признаки при проведении фармакотерапии	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии;	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций.	контроля эффективности и безопасности назначенного лечения	
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и	**ПК-3**	ПК-3.1. – Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза,	особенности фармакокинетики и фармакодинамики каждого лекарственного препарата из каждой планируемой к применению	проводить клинико-фармакологический выбор эффективного и безопасного ЛС или рационально	применения алгоритма выбора оптимального ЛС, с определением способа его введения, режима дозирования,	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

условиях дневного стационара		возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	фармакологической группы для предпочтения к индивидуальному выбору для лечения пациента	й комбинации лекарственных средств, избегая полипрагмазии	длительности курса терапии, взаимодействия с другими ЛС в структуре лечения определенного заболевания, с учетом возрастных особенностей, сопутствующих заболеваний, фармакогенетических и фармакоэкономических аспектов	
		ПК-3.2. – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	методы и маркеры оценки эффективности и безопасности проводимой терапии в зависимости от целей и сроков лечения	оценить возможный риск развития побочных действий лекарственных препаратов.	оценки риска побочных реакций на фармакотерапию. определения и применения методов и маркеров оценки эффективности и безопасности проводимой терапии в зависимости от целей и сроков лечения	
		ПК-3.3. – Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	принципы рационального выбора лекарственной терапии при различной патологии, у лиц пожилого возраста, в период беременности и лактации, в зависимости от функционального состояния органов элиминации, с учётом взаимодействия лекарственных средств..	оценить необходимость проведения лекарственной терапии выбрать рациональную терапию с учетом возраста, пола, характера течения заболевания, сопутствующих состояний и заболеваний, совместно принимаемых лекарств.	рационального выбора средства фармакотерапии с учетом возраста, пола, характера течения заболевания, сопутствующих состояний и заболеваний, совместно принимаемых лекарств.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Введение в клиническую фармакологию.	4	4	3	5						17	Отчет по ситуационному практикуму /25 Тестовые задания / 15
Тема 2. Возрастные аспекты клинической фармакологии.	8	4	3	2						19	Тестовые задания / 15 Реферат / 5
Тема 3. Частные вопросы клинической фармакологии.	10	4	4	4						17	Отчет по ситуационному практикуму /25 Тестовые задания / 15
Всего:	**22**	**12**	**10**	**11**						**53**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в клиническую фармакологию.

Клиническая фармакология. Предмет, задачи и методы современной клинической фармакологии. Разделы клинической фармакологии (клиническая фармакокинетика, фармакодинамика, фармакогенетика, фармакоэкономика, фармакоэпидемиология). Фармакодинамика. Механизмы действия ЛС, фармакологические мишени (рецепторы, ферменты, ионные каналы). Взаимосвязь между фармакокинетикой и фармакодинамикой.

Терапевтический лекарственный мониторинг (показания, клиническое значение).Клиническая фармакокинетика. Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение (биодоступность, биотрансформация, экскреция, элиминация, объем распределения и др.). Фармакокинетическая кривая. Особенности фармакодинамики и фармакокинетики у детей, у пациентов пожилого и старческого возраста, при различных заболеваниях, нарушении функции почек и печени. Коррекция дозы ЛС у пациентов с хронической болезнью почек и/или нарушением функции печени. Виды

Фармакотерапии (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая, профилактическая). Фармакологический (понятие, назначение, правила проведения). Доказательная медицина: принципы, уровни, классы доказательности. Значение доказательной медицины в клинической практике. Клинические исследования (КИ) ЛС: фазы, этические и правовые нормы, участники клинических исследований, «конечные точки» клинических исследований. Мета-анализ. Формулярная система: принципы построения, понятие формуляра ЛС. Принципы рациональной фармакотерапии. Протоколы, стандарты и рекомендации по лечению. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств». Источники клинико- фармакологической информации (справочники, электронные базы

данных, Интернет-ресурсы). Клиническая фармакогенетика. Генетический полиморфизм фармакологического ответа. Генетические факторы, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику ЛС. Алгоритм выбора ЛС, оценка эффективности и безопасности фармакотерапии. Оценка влияния ЛС на качество жизни. Понятие о GCP.

Тема 2. Возрастные аспекты клинической фармакологии.

Фармакокинетика в разные возрастные периоды. Педиатрическая фармакология. Особенности назначения препаратов у детей разного возраста. Детский возраст. Недостаточность ферментов печени (особенно у новорожденных). Высокая проницаемость ГЭБ. Риск нейротоксичности. Ускорение выведения некоторых лекарственных препаратов. Пациенты пожилого возраста. Снижение почечного клиренса. Риск кумуляции лекарств.Уменьшение печеночного метаболизма. Изменение распределения препаратов за счет увеличение жировой массы.

Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сердечно-сосудистую систему у пациентов детского и пожилого возраста. Антигипертензивные лекарственные средства. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при АГ согласно возрастным особенностям. Взаимодействие лекарственных средств. Риски полипрагмазии и лекарственных взаимодействий.

Клиническая фармакология антиаритмических и антиишемических лекарственных средств у пациентов пожилого возраста. Антиатеросклеротические средства. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при ИБС, ОКС. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению антитромботических препаратов. Принципы современной фармакотерапии аритмии и ишемической болезни сердца. Принцип «начинай с малых доз» в гериатрии.

Тема 3. Частные вопросы клинической фармакологии

Клинико-фармакологические подходы к выбору лекарственных средств при заболеваниях желудочно- кишечного тракта, при инфекциях различной локализации .Фармакологические подходы к применению антибактериальных ЛС. Фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств, влияющих на бронхиальную проходимость. Клиническая фармакология бронхообструктивного синдрома. Клиническая фармакология бронхообструктивного синдрома. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению ЛС при бронхобструктивных заболеваниях. Принципы выбора препаратов первой линии и коррекции лечения для достижения контроля за течением заболевания, определение путей введения, способы доставки лекарственных средств в дыхательные пути (дозированные ингаляторы, нейбулайзер, спейсер, спинхайлер, турбухалер, дисхалер) и рационального режима дозирования препаратов с учетом обратимости обструкции дыхательных путей, тяжести бронхообструкции, характеристики мокроты, состояния сердечно-сосудистой системы, фармакокинетики, факторов, изменяющих чувствительность к препарату. Тахифилаксия к β-стимуляторам, способы ее коррекции и профилактики. Понятие ступенчатой терапии бронхиальной астмы. Принципы лечения ХОБЛ. Методы оценки эффективности и безопасности. Оценка качества Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических лекарственных препаратов. Клиническая фармакология глюкокортикоидов, нестероидных противовоспалительных средств. Клинико-фармакологические подходы к выбору стероидных и нестероидных противовоспалительных средств.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды

учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при

обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со

сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы,

графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение в клиническую фармакологию.	Этические аспекты клинических исследований	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту, написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 2. Возрастные аспекты клинической фармакологии.	Педиатрическая фармакология. Особенности назначения препаратов у детей разного возраста.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, написание реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Частные вопросы клинической фармакологии.	Клиническая фармакология лекарственных препаратов, влияющих на секреторную и моторную функцию органов пищеварения	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, Написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Кукес В. Г. Клиническая фармакология: учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев. - 6-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458815.html

Дополнительная литература:

2. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. - 4-е изд. , перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464359.html

3. Петров В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в

реальной врачебной практике. Мастер-класс: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420331.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru
14	Ассоциация клинических фармакологов	https://clinpharmbook.ru/
15	Фармация и фармакология	https://www.pharmpharm.ru/jour

6.3. Описание материально-технической базы

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 15-25 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 10-14 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-9- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Тестовые задания	10-15 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 5-9 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	5 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 3-4– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 1-2 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

Пациентка Л., 56 лет.

Диагноз: Ревматоидный артрит, серонегативный, ранняя стадия, активность II, неэрозивный (рентгенологическая стадия I), АЦЦП позитивный, ФК I ст.

Рекомендовано: Азотные ванны.

Вопросы (задание):

1) Сделайте назначение, указывая концентрацию азота в воде, температуру воды, продолжительность процедуры, курса.

2) Перечислите противопоказания к физиотерапии при ревматоидном артрите.

Ситуационная задача № 2

Пациентка О., 35 лет.

Диагноз: Хронический персистирующий Гепатит В.

Рекомендован иммуностимулирующий метод физиолечения – Электрофорез иммуномодуляторов.

Вопросы (задание):

1) По какой методике? Какие препараты используются при данном методе?

2) Сделайте назначение, указывая силу тока, продолжительность процедуры, курсы?

3) Через сколько месяцев можно назначить повторный курс? В какой период не рекомендуется проводить процедуры?

Ситуационная задача № 3

Больной К., 63 года, поступил в клинику в тяжелом состоянии – с редким пульсом, тошнотой, рвотой, нарушениями зрения и цветоощущения. На ЭКГ отмечены частичная АВ-блокада и брадикардия, сменившаяся вскоре желудочковой тахикардией. Выяснилось, что больной в течение длительного времени лечился по поводу ХСН, развившейся на фоне ИБС.

Вопросы (задание):

1) Какие лекарственные средства и почему могли вызвать подобное состояние?

2) Какие препараты необходимо назначить пациенту для коррекции возникшего осложнения?

Ситуационная задача № 4

Больной Н., 37 лет, диагноз: нефротическая форма хронического гломерулонефрита. При осмотре отмечается отечность лица, стоп, голеней. Суточный диурез не превышает 600 мл. Общий анализ мочи – протеинурия 3,3 г/л, эритроциты 5-10 в поле зрения. Б/х крови: общий белок 56 г/л, мочевина – 9,3 мМоль/л. Для лечения отечного синдрома назначен в/в лазикс 1% - 2 мл, после чего в течение 4 часов диурез составил только 400 мл.

Вопросы (задание):

1) Объясните причину недостаточной эффективности диуретической терапии, дайте рекомендации по продолжению терапии.

Ситуационная задача № 5

Больная К., 26 лет, в связи с обострением сезонной аллергии принимает лоратадин ежедневно в течение 2-х недель. При возникновении бронхоспазма использует ингаляции сальбутамола. Перед проведением ФГДС для уменьшения беспокойства пациентке была назначена премедикация – диазепам в/м 0,5% 2 мл.

Вопросы (задание):

1) Оцените правильность выбора лекарственных средств.

2) Укажите возможные побочные эффекты фармакотерапии (лоратадин, диазепам).

3) Каким может быть результат лекарственного взаимодействия между лоратадином и диазепамом?

Примерные тестовые задания

1. Врач клинический фармаколог должен иметь высшее медицинское образование по специальности:

1. стоматология
2. педиатрия
3. фармацевтика
4. лечебное дело
5.санитария и гигиена

а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

2. В обязанности врача клинического фармаколога входит:

1. контролировать проведение фармакотерапии в отделениях лечебно-профилактического учреждения
2. обеспечивать своевременный сбор информации по выявлению побочных действий лекарственных препаратов
3. участвовать в разработке лекарственного формуляра лечебно-профилактического учреждения
4. производить закупки лекарственных препаратов
5.непосредственно назначать терапию пациентам с выраженной патологией

а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

3. Врач клинический фармаколог имеет следующие права:

1. вносить предложения администрации по вопросам улучшения деятельности подразделения, организации и условий труда.
2. в случае необходимости отменять терапию, назначенную лечащим врачом
3. осуществлять закупку медикаментозных препаратов
4. участвовать в совещаниях, конференциях по вопросам, связанным с фармакотерапией и лекарственным обеспечением
5. проверять знания заведующих клиническими отделениями

а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

4. Врач клинический фармаколог должен уметь:
1. организовать исследования основных показателей по фармакодинамике и фармакокинетике лекарственные средства;
2.проводить лекарственный тест;
3. проводить поиск по вопросам клинической фармакологии с использованием информационных систем;
4. разработать протокол исследования; 5. определять и оценивать равновесную концентрацию
а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

5. При введении в штат должности врача - клинического фармаколога в учебном учреждении должны быть следующие организационные документы:
1. Приказ о введении в штатное расписание лечебного учреждения должности врача – клинического фармаколога.
2. Должностная инструкция врача - клинического фармаколога.
3.«Положение о враче - клиническом фармакологе».
4. Приказ о введении в учреждении лекарственного формуляра.
5. Приказ о размещении в лечебном учреждении аптечного киоска.
а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

6. Наиболее целесообразно включение врача - клинического фармаколога в составе постоянно действующих комиссий:
1. комиссия по клинико-экспертной работе,
2. комиссия по рациональности назначения лекарственных средств,
3. комиссия по контролю за учетом, хранением и рациональностью использования наркотических средств.
4. комиссия по списанию оборудования
5. комиссия по питанию
а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3

в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

7. Планирование работы врача - клинического фармаколога подразумевает утверждение следующих планов:
1. План работы клинического фармаколога на год
2. План работы клинического фармаколога на квартал
3. График работы врача – клинического фармаколога
4. План работы клинического фармаколога на месяц
5. План работы клинического фармаколога на полугодие
а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

8. Какие нормативные документы регламентируют деятельность врача – клинического фармаколога:
1. ПРИКАЗ № 000 от 05.05.97 о введении специальности» КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»
2. Приложение 1 к приказу Минздрава России от 05.05.97 № 000 Дополнение номенклатуры врачебных и провизорских специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»
3. Приложение 2 к приказу Минздрава России от 01.01.2001г. № 000 «Положение о враче - клиническом фармакологе»
4. Приложение 3 к приказу Минздрава России от 01.01.2001 г. № 000 «Квалификационная характеристика провизора»
а) правильны ответы 1,2 и 3
б) правильны ответы 1 и 3
в) правильны ответы 2 и 4
г) правильны ответы 1,2,3,4 и 5
д) верно все перечисленное

9. Врач клинический фармаколог должен проходить переподготовку:
а) один раз в 2 года
б) дин раз в 3 года
в) один раз в 4 года
г) один раз в 5 лет
д) один раз в 10 лет

10. Какую ответственность несет медицинский работник, причинивший ущерб пациенту, не связанный с небрежным отношением медработника к профессиональным обязанностям?

а) освобождение от ответственности
б) уголовную ответственность
в) гражданско-правовую ответственность
г) материальную ответственность
д) не несет никакой ответственности

11. Комитеты (комиссии) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан создаются в целях:
а) защиты прав пациента и отдельных групп населения
б) разработки норм медицинской этики
в) разрешения вопросов, связанных с нарушением норм медицинской этики
г) подготовки рекомендаций по приоритетным направлениям практической медицинской деятельности
д) подготовки рекомендаций по приоритетным направлениям научно-исследовательской медицинской деятельности

12. Следующие права пациента являются новыми для российского законодательства?
а) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
б) допуск в стационар адвоката
в) допуск в стационар священнослужителя
г) выбор медицинского врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
д) выбор медицинского учреждения в соответствии с договорами ОМС и ДМС

13. При выборе режима дозирования Л С на основе Т1/2 определяют:
1. суточную дозу
2.разовую дозу
3. кратность приема
4. Частоту побочных эффектов
5. интенсивность печеночного кровотока
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

14. Величина биодоступности важна для определения:
1. скорости выведения
2. пути введения ЛС
3. кратности приема
4. величины нагрузочной дозы

5. эффективности препарата
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

15. Прием пищи увеличивает всасывание следующих ЛС:
1. пропранолола
2. метронидазола
3. эритромицина
4. ампициллина
5. спиронолактона
6. фуросемида
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

16. Прием пищи уменьшает всасывание следующих ЛС:
1. ампициллина
2.пропранолона
3. фуросемида
4. метронидазола
5. эритромицина
6. спиронолактона
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

17. При заболеваниях печени увеличивается период полувыведения:
1. лидокаина
2. пропранолола
3. теофиллина
4. гентамицина
5. преднизолона
6. дигокеина
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4

д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

18. Эффект первого прохождения через печень характерен для:
1. аминазина
2. лидокаина
3. пропранолола
4. дигоксина
5. амитриптилина
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

19. Какие основные факторы определяют почечный клиренс?
1. функциональное состояние организма
2. скорость клубочковой фильтрации
3. скорость кровотока
4. объем притока крови
5. объем распределения
6. биодоступность
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

20. Биодоступность это?
1. количество всосавшегося препарата в ЖКТ
2. Количество препарата, поступающее в системную циркуляцию по отношению к введенной дозе
3.разрушение препарата в печени
4. количество препарата, поступившее к рецептору

21. При каких состояниях характерно увеличение T|/2?
1. шок
2. пожилой возраст
3.почечная недостаточность
4. прием барбитуратов
5. инфаркт миокарда
6. увеличение скорости клубочковой фильтрации
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4

г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

22. Препараты, обладающие высокой липофильностью:
1. хорошо всасываются в желудочно-кишечном тракте
2. метаболизируются в печени 3. хорошо проникают через гематоэнцефалический барьер
4. плохо всасываются в желудочно-кишечном тракте
5.выводятся почками в неизменном виде
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

23. Побочные действия, зависящие от дозы препарата:
1. фармакодинамические
2. аллергические
3. токсические
4. фармакоэкономические
5. фармакокинетические
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

24. Факторы, влияющие на изменение фармакодинамнки лекарств у лиц пожилого возраста:
1. уменьшение проницаемости капилляров
2. замедление опорожнения желудка
3. повышение связи лекарств с белками плазмы
4. снижение клубочковой фильтрации
5.нарушение мозгового кровообращения
а) если правильны ответы 1,2 и 3
б) если правильный ответы 1 и 3
в) если правильны ответы 2 и 4
г) если правильный ответ 4
д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

25. Индометацин у беременных вызывает:
1. подавление преждевременных сокращений матки в связи с подавлением синтеза простагландинов;
2. преждевременное закрытие Боталлова протока у плода;

3. концентрация препарата в амниотической жидкости составляет 50-60% от таковой в плазме женщины;

4. индометацин проникает в амниотическую жидкость;

5. повышение АД в сосудах малого круга кровообращения у плода при длительном приеме его беременными

а) если правильны ответы 1,2 и 3

б) если правильный ответы 1 и 3

в) если правильны ответы 2 и 4

г) если правильный ответ 4

д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

26. Препараты, обладающие высокой липофильностыо:

1. Хорошо всасываются в желудочно-кишечном тракте;

2. Метаболизируются в печени;

3. Хорошо проникают через гемотоэнцефалический барьер;

4. Плохо всасываются в желудочно-кишечном тракте;

5. Выводятся почками в неизменённом виде

а) если правильны ответы 1,2 и 3

б) если правильный ответы 1 и 3

в) если правильны ответы 2 и 4

г) если правильный ответ 4

д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

27. Основные особенности фармакокинетики лекарственных средств у лиц пожилого возраста:

1. снижение скорости абсорбции;

2. снижение скорости распределения;

3. уменьшение связывания лекарственных средств с белками плазмы;

4. замедление метаболизма;

5. замедление выведения лекарственных средств

а) если правильны ответы 1,2 и 3

б) если правильный ответы 1 и 3

в) если правильны ответы 2 и 4

г) если правильный ответ 4

д) если правильный ответы 1,2, 3,4 и 5

28. Более точно характеризует скорость выведения ЛС из организма:

а) Т1/2

б) общий клиренс

в) биоэквивалентность

г) Биодоступность

д) Биотрансформация препарата в печени

29. Что характеризует параметр «кажущийся объем распределения»?

а) скорость всасывания препарата
б) скорость выведения препарата
в) скорость распада препарата
г) эффективность препарата
д) способность препарата проникать в органы и ткани

30. Равновесная концентрация это?
а) состояние, когда количество абсорбированного препарата равно количеству выводимого препарата
б) максимальная концентрация после разового введения препарата
в) минимальная концентрация после введения препарата
г) концентрация перед очередным введением препарата
д) средняя концентрация после очередного введения препарата
е) остаточная концентрация через период времени равной Т1/2

Примерные темы рефератов

1. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики у пациентов пожилого возраста
2. Педиатрическая фармакология: принципы дозирования лекарств у детей
3. Фармакотерапия у новорожденных: риски и особенности
4. Возрастные изменения метаболизма лекарственных средств
5. Полипрагмазия в гериатрической практике: проблемы и пути решения
6. Влияние старения на чувствительность к лекарственным препаратам
7. Особенности применения антибиотиков у пациентов разных возрастных групп
8. Кардиоваскулярная фармакотерапия у пожилых: баланс эффективности и безопасности
9. Нейрофармакология и возраст: особенности терапии нейродегенеративных заболеваний
10. Возрастные аспекты применения психотропных препаратов
11. Фармакотерапия болевого синдрома у детей и пожилых
12. Почечная и печеночная недостаточность у возрастных пациентов: коррекция доз препаратов
13. Особенности фармакотерапии сахарного диабета у пожилых
14. Иммуносупрессивная терапия у детей и взрослых: сравнительный анализ
15. Лекарственные взаимодействия у пациентов старческого возраста
16. Фармакоэкономические аспекты возраст-зависимой терапии
17. Этико-правовые вопросы назначения лекарств детям и пожилым
18. Биологические препараты и возрастные ограничения в их применении
19. Гормональная терапия в разные периоды жизни: от детства до старости

20. Персонализированный подход к фармакотерапии с учетом возраста пациента

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Клиническая фармакология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Клинические аспекты фармакокинетики лекарственных средств.
2. Характеристика нежелательных эффектов лекарственных средств, возникающих при использовании их в терапевтической дозе.
3. Побочное действие лекарственных средств. Классификация нежелательных эффектов.
4. Взаимодействие лекарственных препаратов. Виды. Их характеристика.
5. Характер взаимодействия лекарственных средств.
6. Характеристика нежелательных эффектов лекарственных средств, возникающих при передозировке.
7. Виды фармакотерапии. Принципы рациональной фармакотерапии.
8. Клиническая фармакология бронхолитиков. Особенности

применения. Побочные эффекты. Противопоказания.

9. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов (классификация, побочные эффекты.

10. Клиническая фармакология антикоагулянтов непрямого действия. Особенности применения, контроль безопасности и эффективности терапии.

11. Фармакотерапия гипертензионных кризов.

12. Принципы рациональной антибиотикотерапии.

13. Клиническая фармакология антигистаминных препаратов (классификация, побочные эффекты).

14. Характеристика нежелательных эффектов лекарственных средств, независящих от дозы препарата.

15. Характеристика побочных реакций типа C, D (примеры, профилактика их возникновения).

16. Пути введения лекарственных средств, их сравнительная характеристика.

17. Основные фармакологические и побочные эффекты нестероидных противовоспалительных средств. Показания для их использования.

18. Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств. Классификация, показания, побочные эффекты.

19. Критерии идеального снотворного средства. Принципы рациональной терапии снотворными и седативными препаратами.

20. Фармакотерапия аритмий. Основные принципы фармакотерапии аритмий.

21. Особенности лекарственной терапии при заболеваниях почек, печени, легких.

22. Использование неформулярных препаратов. Генерические и терапевтические замены лекарственных препаратов.

23. Клиническая фармакология антикоагулянтов прямого действия. Особенности применения и контроля за безопасностью терапии. Побочные эффекты, противопоказания.

24. Клиническая фармакология бета-блокаторов. Особенности применения. Побочные эффекты. Противопоказания.

25. Мониторинг побочных реакций, виды выявления побочных реакций.

26. Клиническая фармакология противоязвенных препаратов.

27. Особенности клинической фармакологии в педиатрии.

28. Клинические испытания лекарственных средств. Стадии клинического испытания. Критерии проведения клинического испытания.

29. Побочные эффекты антибактериальных средств, их профилактика.

30. Классификация антибактериальных средств по механизму действия, химической структуре.

31. Особенности фармакотерапии артериальной гипертензии у беременных. Показания, побочные эффекты.

32. Понятие о формулярной системе лекарственных средств.

33. Фармакологическая коррекция ишемии миокарда. Основные группы

антиангинальных препаратов, их характеристика.

34. Клиническая фармакология дезагрегантных препаратов (классификация, механизм действия, побочные эффекты).

35. Факторы, определяющие фармакологический эффект лекарственных средств.

36. Особенности клинической фармакологии в гериатрии.

37. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов. Классификация гипотензивных средств. Показания, побочные эффекты.

38. Метод спонтанных сообщений. Рецептурный мониторинг. Характеристика побочных реакций в зависимости от вероятности возникновения. Шкала Наранжо. Характеристика, достоинства, недостатки.

39. Основные принципы фармакотерапии артериальной гипертензии.

40. Факторы, влияющие на эффективность использования лекарственных препаратов у пожилых.

41. Факторы, влияющие на эффективность использования лекарственных препаратов у детей.

42. Клинические испытания лекарственных средств, фазы, стадии.

43. Принципы терапии антиангинальными препаратами.

44. Клиническая фармакология антацидных препаратов. Их характеристика. Побочные эффекты терапии.

45. Формулярная система лекарственных средств. Критерии включения лекарственного средства в формуляр стационара.

46. Предмет и задачи клинической фармакологии, виды фармакотерапии.

47. Факторы, влияющие на эффективность использования лекарственных препаратов при беременности и кормлении грудью.

48. Клинические аспекты фармакодинамики лекарственных средств.

Задания 2 типа

1. Выпишите препарат для лечения страха у пациента с выраженными невротическими тревожнофобическими расстройствами.

2. Выпишите комбинированный препарат для уменьшения брадикинезии и ригидности мышц у больных с болезнью Паркинсона.

3. Выпишите препарат для лечения больших судорожных припадков, применение которого требует проведение фармакокинетического мониторинга.

4. Выпишите препарат для лечения дегидрации I ст при ОКИ.

5. Выпишите противомикробный препарат (с приемом 1 р/сут) для лечения кровянистой диареи у взрослых.

6. Выпишите ПГП при кандидозном вульвовагините и трихомониазе.

7. Выпишите ПГП для профилактики и лечения микозов стоп.

8. Выпишите противотуберкулезный антибиотик, требующий контроля функции печени, вступающий в клинически значимые лекарственные взаимодействия.

9. Выпишите препарат выбора широкого спектра действия для лечения тениоза, тениаринхоза и описторхоза.

10. Выпишите препарат для химиопрофилактики и лечения гриппа типа А (в том числе H5N1 и H1N1) и В.

11. Выпишите препарат для лечения herpes labialis.

12. Выпишите препарат для лечения нетяжелой внебольничной пневмонии у пациента без сопутствующих заболеваний, не принимавшего антибиотики более 2-х дней в течение последних 3-х месяцев.

13. Выпишите цитопротектор для усиления антиангинальной терапии больному с стабильной стенокардией.

14. Выпишите препарат выбора для купирования приступов мигрени.

15. Выпишите препарат с доказанной эффективностью для восстановления когнитивных функций у больного, перенесшего ишемический инсульт.

16. Выпишите комбинированный обезболивающий препарат для уменьшения очень сильной боли при приступах мигрени.

17. Выпишите естественный глюкокортикоид для заместительной терапии при первичной и вторичной надпочечниковой недостаточности.

18. Выпишите комбинированный препарат (фиксированная комбинация) только для базисного лечения бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.

19. Выпишите β2-адреномиметик, используемый только для купирования приступа бронхиальной астмы

20. Выпишите препарат выбора для лечения контролируемой БА (2-й шаг терапии).

21. Выпишите антихолинергический препарат для применения у больного ХОБЛ легкой степени тяжести (группа А).

22. Выпишите мукоактивный препарат, обладающий мукокинетическим, муколитическим и бронхолитическим действием для облегчения отхождения мокроты.

23. Выпишите антисептик для обработки области высыпания при гнойничковых заболеваниях кожи.

24. Выпишите антибактериальное средство группы фторхинолонов для лечения фурункулеза при отсутствии эффекта от наружной терапии.

25. Выпишите топический глюкокортикоид I класса для лечения поражения ступней при псориазе.

Задания 3 типа

Задание №1

Вы назначаете теофиллин 28-летнему человеку с массой тела 50 кг, страдающему бронхиальной астмой. Нужно, чтобы концентрация препарата в плазме составила 15 мг/л.

1. Определите нагрузочную дозу.

2. Определите поддерживающую дозу.

Примите, что Vd = 0,5 л/кг, а Cl = 0,04 л/ч/кг.

Задание №2

Симвастатин всасывается на 100%, однако только 5% препарата попадает в системный кроваток, поскольку препарат подвержен активному метаболизму первичного прохождения. Грейпфрутовый сок полностью ингибирует первичное прохождение путем взаимодействия с CYP3A4.

На сколько повысится значение AUC, если симвастатин и грепфрутовый сок принимать одновременно?

Задание №3

Какой должна быть поддерживающая доза дигоксина для 70-летнего мужчины с массой тела 70 кг с уровнем сывороточного креатинина 0,13 ммоль/л для поддержания концентрации дигоксина 1 мкг/л?

Примите, что весь дигоксин выводится через почки. В норме CrCl = 1,5 мл/с. Доза при нормальной работе почек составляет 0,25 мг/сут.

Задание №4

65-летняя женщина, страдающая депрессией и остеоартиритом, была госпитализирована 1 месяц назад по поводу тромбоза глубоких вен левой голени. Её фармакотерапия включала флуокситин 10 мг ежедневно, варфарин 5 мг в день, кроме того, она принимала кодеин. После начала фармакотерапии пациентка отмечает снижение эффективности кодеина. К терапии был добавлен трамадол. Пациентка дополнительно принимала индометацин. Два дня назад Вы добавили к терапии ципрофлоксацин для лечения обострения хронического пиелонефрита. Сегодня у пациентки появились кровоподтеки на руках, и она говорит, что её стали беспокоить ночные кошмары.

Задание №5

Мужчина, 78 лет, обратился в кабинет врача общей практики с давящей болью в груди, чувством тошноты и болью в животе. Длительно страдает гипертонической болезнью, принимает эналаприл 25мг, верапамил 20мг, спиронолактон 25мг, панангин 158мг+140мг. Какой диагноз наиболее вероятен? Какой механизм? Как подтвердить, какая тактика и какая профилактика?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Дерматовенерология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 6

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....12

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Дерматовенерология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Дерматовенерология» ориентировано на получение обучающимися знаний о строении кожи, функции кожи и ее придатков, этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, терапии и профилактики различных дерматозов и инфекций, передающихся половым путем.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 8 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов навыки диагностики, лечения и профилактики кожных и венерических заболеваний у пациентов разных возрастных групп опираясь на базу знаний в области этиологии и патогенеза основных дерматозов для применения.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами знаний в области дерматовенерологии пациентов различных возрастных групп;
- освоение студентами методов обследования, диагностики и дифференциальной диагностики наиболее часто встречающихся и тяжело протекающих кожных и венерических заболеваний;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами кожных и венерических болезней;
- обучение студентов оказанию дерматологическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- приобретение умений, позволяющих выбирать оптимальные схемы и методы лечения, профилактики и реабилитации при кожных и венерических заболеваниях.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в дерматовенерологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в дерматовенерологии;	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии и с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в дерматовенерологии;	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в дерматовенерологии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в дерматовенерологии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в дерматовенерологии.	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения в дерматовенерологии	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Общая дерматология	5	2	2	4					4	8	Отчет по ситуационному практикуму /15
Тема 2. Неинфекционные заболевания кожи	5	2	4						4	8	Тестовые задания /10 Реферат /15
Тема 3. Инфекционные заболевания кожи	6	2	4						4	8	Тестовые задания /10
Тема 4. Венерология. ИППП.Сифилис	5	2	4	4					4	10	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Тема 5. Урогенитальные бактериальные инфекции	5	2	4	3					4	9	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Всего:	**26**	**10**	**18**	**11**					**20**	**43**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Общая дерматология.

Основы диагностики кожных болезней. Инструментальные методы диагностики в дерматовенерологии. Принципы лечения кожных болезней.

Наружная терапия в дерматовенерологии: лекарственные средства, лекарственные формы, основные принципы кортикостероидной терапии. Физиотерапия.

Тема 2. Неинфекционные заболевания кожи.

Аллергические заболевания кожи (дерматиты, токсикодермии, экзема, нейродермит). Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Трудовая экспертиза и реабилитация больных аллергодерматозами.

Грибковые заболевания: введение в микологию. Классификация микозов. Дерматофитии. Эпидемиология. Профессиональные микозы. Организация борьбы с микозами.

Тема 3. Инфекционные заболевания кожи.

Пузырные дерматозы: истинная пузырчатка, дерматоз Дюринга, многоформная экссудативная эритема (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Вопросы трудовой экспертизы и реабилитации больных пузырными дерматозами. Вирусные болезни кожи: простой герпес и опоясывающий (этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика).

Тема 4. Венерология. ИППП. Сифилис.

Введение в венерологию. ИППП. Социальная значимость. Сифилитическая инфекция. Этиология и эпидемиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений первичного, вторичного, третичного, врожденного сифилиса. Нейросифилис. Висцеральный сифилис. Дифференциальная диагностика. Стандарты диагностики, терапии. Критерии эффективности лечения. Профилактика.

Тема 5. Урогенитальные бактериальные инфекции

Социальная значимость урогенитальных бактериальных инфекций. Гонорея. Трихомоноз. Хламидиоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Стандарты диагностики, терапии. Профилактика.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует

составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие

коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Общая дерматология	Наружная терапия в дерматовенерологии: лекарственные средства, лекарственные формы, основные принципы кортикостероидной терапии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Неинфекционные заболевания кожи	Аллергические заболевания кожи Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, написание реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Инфекционные заболевания кожи	Пузырные дерматозы Вопросы трудовой экспертизы и реабилитации больных пузырными дерматозами	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Венерология. ИППП. Сифилис	Введение в венерологию Причины роста ИППП Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 5. Урогенитальные	Трихомоноз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез.	Работа с литературой, включая ЭБС,	Отчет по ситуационному

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
бактериальные инфекции	Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Стандарты диагностики, терапии.	источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Чеботарев В. В. Дерматовенерология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452912.html

2. Асхаков М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html

Дополнительная литература:

1. Ситкалиева, Е. В. Дерматовенерология : учебное пособие / Е. В. Ситкалиева. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2020. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1724-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80980.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/

7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Дерматология: национальный сервер дерматологии	http://www.dermatology.ru/
14	Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии	https://www.cnikvi.ru/content.php?id=4.401
15	Ремедиум группа: Дерматология	https://remedium.ru/doctor/dermatology/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с

патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 15-14 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 13-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	15-11 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 10-5– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

На приеме пенсионер, 83 лет, с жалобами на высыпания на коже кистей, лица, зуд кожи. Болен три года. В течение последнего месяца отмечает обострение заболевания –появились новые высыпания на коже туловища и верхних конечностей.

Объективно: патологический процесс носит распространенный характер. На коже тыла кистей – выраженная гиперемия без четких границ, переходящая на треть предплечья, отечность кистей, множественные везикулы. На местах их вскрытия – эрозии, мокнутие. На коже фаланг пальцев гиперемия и отечность, единичные везикулы. На коже наружной поверхности плеч, передней поверхности бедер – рассеянные гиперемированные очаги неправильной формы, с нечеткими границами, размерами от 0,5х0,5 см до 3,0х3,0 см. В очагах большое количество микроэрозий, частично покрытых серозными корочками. По периферии очагов – рассеянные папулы до 0,3х0,3см в диаметре, ярко-

красного цвета, мелкие чешуйки. На коже лица, в области щек и височной области имеются отечные гиперемированные пятна (1,5х1,5 см в диаметре), на их поверхности небольшое количество чешуек.

Вопросы (задание):

1) Установите развернутый диагноз.

2) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

3) Целесообразно ли в данном случае местно на кисти назначить примочки и пасты? Если да, то почему?

Ситуационная задача № 2

Больной Н. 29 лет обратился к врачу с жалобами на изъязвление на половом члене. На внутреннем листке крайней плоти имеются 3 язвы овальной формы с незначительным уплотнением у основания, чувствительные при пальпации. Бледная трепонема не найдена. Реакция Вассермана отрицательная.

Вопросы (задание):

1) Что включают в себя тактика врача?

Ситуационная задача № 3

Больная 25 лет поступила в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «пищевая токсикоинфекция». Клинические данные: температура тела – 39,5°С, головная боль, озноб, ломота в теле, тошнота, многократная рвота, частый жидкий стул.

Эпидемиологические данные: за день до заболевания употребляла пирожные с кремом. В течение 2-х дней в районе было зарегистрировано ещё 4 аналогичных случая. При эпидемиологическом обследовании кафе, в котором заболевшие употребляли пирожные, у кондитера был обнаружен на пальце руки панариций.

Вопросы (задание):

1. Какие микроорганизмы могли в данной ситуации вызвать пищевую токсикоинфекцию?

2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителей пищевой токсикоинфекции в данной ситуации.

3. Какие оптимальные условия для накопления в продуктах энтеротоксинов возбудителей пищевых токсикоинфекций?

4. В чём основные причины попадания в пищу возбудителей пищевой токсикоинфекции в данной ситуации?

5. Какие мероприятия по профилактике пищевых токсикоинфекций необходимо проводить в данной ситуации?

Ситуационная задача № 4

Случай этиологического излечения гонореи у женщины, отсутствует клиническое выздоровление через 10-12 дней после окончания

комплексной терапии необходимо (мероприятия).

Вопросы (задание):

1) Опишите правильную терапию в данном случает.

Ситуационная задача № 5

Работница кондитерской фабрики находилась на лечении в стационаре по поводу хронической восходящей гонореи. Источник заражения не выявлен. На основании клинико-лабораторного обследования, проведенного через 10 дней после окончания лечения, установлено клиническое и этиологическое излечение.

Вопросы (задание):

2) Опишите дальнейшие действия врача.

Примерные тестовые задания

1. К стрептодермиям относятся:
a) Заеда
b) Вульгарная эктима
c) Буллезное импетиго
d) фурункул

2. Разновидностями микробной экземы являются:
a) Варикозная
b) Дисгидротическая
c) Паратравматическая
d) Лихенифицированная

3. В течении простого дерматита выделяют стадии:
a) Буллезную
b) Некротически-язвенную
c) Эритематозную
d) Мокнущую

4. Принципы лечения медикаментозной токсидермии заключаются в:
a) Прекращении введения медикамента
b) Назначении солевого слабительного
c) Обильном питье
d) Назначении антигистаминных препаратов

5. Для быстрого купирования рецидивов простого герпеса применяются:
a) Флуцинар
b) Ацикловир
c) Синтомициновая эмульсия

d) Теброфеновая мазь

6. Показаниями для назначения антибиотиков при пиодермиях являются:
a) Глубокая пиодермия на лице
b) Повышение температуры тела
c) Регионарный лимфаденит
d) Единичный фурункул

7. Поражение волосистой части головы наблюдается при следующих микозах:
a) Микроспория
b) Эпидермофития
c) Трихофития
d) Кандидоз

8. По механизмам развития аллергический контактный дерматит представляет собой:
a) Гиперчувствительность немедленного типа
b) Атопию
c) Феномен Артюса
d) Гипречувствительность замедленного типа

9. Симптомы, отличающие простой герпес от опоясывающего
a) Наличие везикулезных высыпаний на отечно-гиперемированном фоне
b) Образование эрозий после вскрытия пузырьков
c) Наличие общих явлений
d) Склонность к частому рецидивированию

10. Встречаются следующие разновидности пустул:
a) Фликтена
b) Акне
c) Фолликулярная
d) Милиум
e) Венерология

11. ВИЧ обнаруживается в следующих средах:
a) Слюна
b) Сперма
c) Цервикальное отделяемое
d) Фекалии

12. У больных вторичным сифилисом при осмотре полости рта может

быть выявлено:

a) Шанкр-амигдалит
b) Папулы языка
c) Шанкр языка
d) Папулезная ангина

13. Причинами укорочения инкубационного периода сифилиса могут быть:

a) Туберкулез легких
b) Специфическая суперинфекция
c) Хронический алкоголизм
d) Массивное инфицирование (множественные твердые шанкры)

14. Гонококки могут паразитировать на следующих видах эпителия:

a) Цилиндрический
b) Многослойный ороговевающий
c) Многослойный плоский
d) Фолликулярный

15. Суперинфекция с возникновением твердого шанкра возможна:

a) В инкубационном периоде сифилиса
b) В позднем третичном периоде сифилиса
c) В первую декаду первичного периода сифилиса
d) Во вторичном скрытом периоде сифилиса

16. Наиболее частыми клиническими формами терминальной стадии инфекции ВИЧ являются:

a) Нейросифилис
b) Пневмоцистная пневмония
c) Энцефалит
d) Саркома Капоши

17. Укорочение инкубационного периода сифилиса наблюдается при:

a) Биполярных твердых шанкрах
b) Множественных твердых шанкрах
c) Специфической суперинфекции
d) Сахарном диабете

18. Тактика лечения пациентов, страдающих одновременно гонореей и трихомониазом:

a) Лечение сначала трихомониаза, а затем гонореи
b) Лечение сначала гонореи, а затем трихомониаза
c) Одновременное лечение гонореи и трихомониаза
d) Лечение только гонореи

19. В состав синдрома болезни Рейтера входит:
a) Уретрит
b) Артрит
c) Конъюнктивит
d) Ангина

20. В лечении хламидийных и уреаплазменных уретритов используют:
a) Сумамед
b) Бициллин-5
c) Ровамицин
d) Клафоран

21. Морфологический элемент, наиболее соответствующий диагнозу пруриго:
a) Волдырь
b) Папула
c) Бугорок
d) Серопапула
e) Пузырек

22. Из нижеперечисленных изменений крови наиболее часто при атопическом дерматите встречаются:
a) Эозинофилия
b) Лимфопения
c) Лейкоцитоз
d) Агранулоцитоз
e) Тромбопения

23. Индуктором интерферона является:
a) Ацикловир
b) Бонафтон
c) Ридастин
d) Алпиразин
e) Хелептин

24. Кожная чувствительность в очагах поражения при лепре выпадает в следующей последовательности:
a) Температурная, болевая, тактильная
b) Температурная, тактильная, болевая
c) Болевая, температурная, тактильная
d) Тактильная, болевая, температурная

e) Болевая, тактильная, температурная

25. Диета, которую должны соблюдать больные герпетиформным дерматитом Дюринга
a) Бессолевая
b) Аглютеновая
c) Гипоаллергенная
d) Гипоуглеводная
e) Гипохолестериновая

26. Для инактивации ВИЧ обычно используют:
a) Высушивание
b) УФО
c) Ионизирующее излучение
d) Температура выше 57 С
e) Формалин

27. Среди перечисленных признаков нехарактерным для твердого шанкра является:
a) Плотноэластический инфильтрат в основании эрозии
b) Гладкое ровное дно
c) Полициклические очертания
d) Безболезненность
e) Устойчивость к местной терапии

28. Для первичного серонегативного сифилиса характерны все признаки кроме:
a) Наличия твердого шанкра
b) Положительной РИФ
c) Отрицательной КСР
d) Положительной РИБТ
e) Наличия регионарного лимфаденита

29. Среди перечисленных разновидностью твердого шанкра является:
a) Гигантский твердый шанкр
b) Индуративный отек
c) Шанкр-панариций
d) Шанкр-амигдалит

30. Окончанием первичного периода сифилиса является:
a) Развитие продромальных явлений
b) Заживление твердого шанкра
c) Появление полиаденита
d) Появление генерализованных высыпаний

е) Позитивация КСР

Примерные темы рефератов

1. "Современные аспекты патогенеза и лечения вульгарной пузырчатки"
2. "Буллезный пемфигоид: клинические особенности и дифференциальная диагностика"
3. "Роль иммуносупрессивной терапии в лечении аутоиммунных буллезных дерматозов"
4. Дерматозы с наследственной предрасположенностью
5. "Нейродермит: психосоматические аспекты"
6. "Псориаз и депрессия: двусторонняя взаимосвязь"
7. "Дерматозойный бред: клиника и подходы к терапии"
8. Крапивница: этиопатогенез, классификация, клиника. Современные методы лечения.
9. Т-клеточные лимфомы кожи. Этипатогенез, клиника, лечение.
10. Висцеральная патология и кожа. Этипатогенез, клиника, лечение.
11. Ихтиоз. Этипатогенез, классификация. Клиника, лечение.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Дерматовенерология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	«Не зачтено» **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Строение эпидермиса. Строение дермы. Клеточный состав. Кровоснабжение. Придатки кожи.
2. Первичные морфологические элементы кожных сыпей.
3. Вторичные морфологические элементы кожных сыпей.
4. Основные функции кожи. Гигиена кожи.
5. Стрептококковые поражения кожи. Клинические формы. Общие принципы лечения. Профилактика.
6. Стафилококковые поражения кожи. Клинические формы. Общие принципы лечения. Профилактика.
7. Эпидемическая пузырчатка новорожденных, эпидемиология, клиника, принципы лечения, профилактика.
8. Микроспория. Эпидемиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
9. Поверхностная трихофития гладкой кожи и волосистой части головы: эпидемиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
10. Хроническая трихофития волосистой части головы и гладкой кожи: эпидемиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
11. Инфильтративно-нагноительная трихофития, паразитарный сикоз: эпидемиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
12. Разноцветный (отрубевидный) лишай. Эпидемиология, клиника, диагностика, принципы лечения,
13. Паховая эпидермофития. Эпидемиология, клиника, принципы лечения, профилактика.
14. Эпидермофития стоп: эпидемиология, клиника, принципы лечения, профилактика.
15. Руброфития (рубромикоз). Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
16. Кандидоз кожи и слизистых оболочек, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
17. Чесотка, педикулез: пути заражения, клиника, методы лечения, профилактика.
18. Вирусные дерматозы: пузырьковый и опоясывающий лишай.

Клиника, принципы лечения.

19. Контагиозный моллюск, остроконечные кондиломы, бородавки. Клиника, принципы лечения.

20. Дерматиты (простой контактный и аллергический). Клиника, принципы лечения.

21. Токсикодермии. Клиническая картина, принципы лечения. Синдром Лайела.

22. Истинная экзема. Клиника, лечение.

23. Микробная экзема. Этиология, клиника, лечение.

24. Атопический дерматит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

25. Почесухи. Клиника, диагностика, принципы лечения.

26. Крапивница: этиология, клиника, принципы лечения. Отек Квинке.

27. Кожный зуд. Этиология, клиника, лечение.

28. Хроническая красная волчанка. Клинические формы, диагностика, принципы лечения, профилактика.

29. Склеродермия: клинические формы. Диагностика. Принципы лечения.

30. Себорея, вульгарные угри: клиника, принципы лечения.

31. Акантолитическая пузырчатка: клинические формы, принципы лечения.

32. Герпетиформный дерматит Дюринга, клиника, диагностика, принципы лечения.

33. Розовый лишай. Этиология, клиника, лечение. Красный плоский лишай. Клиника, принципы лечения.

34. Туберкулезная волчанка. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.

35. Лепра. Этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

36. Псориаз. Этиопатогенез. Клинические формы. Принципы лечения.

37. Клинические проявления ВИЧ/СПИД на коже и слизистых, эпидемиология, профилактика.

38. Течение неизлеченного сифилиса. Общая характеристика возбудителя сифилиса.

39. Условия и способы заражения сифилисом. Пути распространения инфекции.

40. Клиника первичного периода сифилиса, основы диагностики, дифференциальный диагноз.

41. Осложнения твердого шанкра. Атипичные твердые шанкры.

42. Клинические проявления регионального лимфаденита. Клинические проявления вторичного периода сифилиса.

43. Сифилитическая алопеция и лейкодерма. Дифференциальный диагноз

44. Клинические проявления третичного периода сифилиса.

45. Клинические проявления сифилиса раннего детского возраста.

46. Клинические проявления врожденного сифилиса. Профилактика врожденного сифилиса.

47. Превентивное и профилактическое лечение сифилиса.

48. Серологические реакции при сифилисе, их клиническое значение. Ложноположительные реакции.

49. Острая гонорея у мужчин, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика. Хронический гонорейный уретрит.

50. Негонорейные уретриты (трихомониаз, хламидиоз, мико -, уреаплазмоз). Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.

Задания 2 типа

1. Объясните строение кожи
2. Определите на примере внешние признаки папулы
3. Определите на примере внешние признаки волдыря
4. Определите на примере внешние признаки везикулы
5. Определите на примере внешние признаки пустулы
6. Какие вторичные морфологические элементы кожных сыпей вы знаете?
7. Чем стрептококковые поражения кожи отличаются от стафилококковых?
8. Опишите признаки эпидемической пузырчатки новорожденных
9. Опишите признаки микроспории
10. Опишите признаки разноцветного лишая
11. Опишите признаки эпидермофитии
12. Опишите признаки руброфитии
13. Опишите признаки кандидоза кожи и слизистых оболочек
14. Опишите признаки опоясывающего лишая
15. Опишите признаки токсикордермий
16. Опишите признаки истинной экземы
17. Опишите признаки микробной экземы
18. Опишите признаки атопического дерматита
19. Опишите признаки крапивницы
20. Опишите признаки системной красной волчанки
21. Опишите признаки склеродермии
22. Опишите признаки розового лишая
23. Опишите признаки лепры
24. Опишите признаки псориаза
25. Опишите признаки сифилиса

Задания 3 типа

Задача №1

Больная 40 лет доставлена в больницу с жалобами на внезапное появление высыпаний на коже лица, туловища, конечностей, сопровождающихся сильным зудом. Со слов больной, накануне она ела апельсины. Объективно: патологический процесс носит распространенный характер. Высыпания представлены возвышающимися над поверхностью кожи островоспалительными отечными ярко-красными элементами различной формы, образующими кольца, дуги. После подкожной инъекции 0,5 мл 0,1% раствора адреналина и внутривенного введения 30 мг преднизолона сыпь бесследно исчезла.

1. О каких морфологических элементах можно думать?
2. Можно ли назвать подобную сыпь папулезной?
3. Какой механизм лежит в основе развития данных элементов?

Задача №2

На прием к дерматовенерологу обратился больной с жалобами на появление сыпи в области грудной клетки, верхних конечностей, шеи. При осмотре выявлено, что сыпь имеет ярко-розовую окраску, не возвышается над уровнем кожи, поверхность элементов слегка шелушится. Размеры высыпаний варьируют от 0,5 до 1 см в диаметре. При надавливании элементы сыпи исчезают, затем снова появляются на том же месте.

1. О каких морфологических элементах идет речь?
2. Какой механизм лежит в основе формирования подобных высыпаний?

Задача №3

Больная 34 лет предъявляет жалобы на наличие на коже кистей, туловища очагов белого цвета, неправильной формы. В летнее время после пребывания на солнце контрастность участков поражения, сравнительно со здоровой кожей, усиливается.

1. О каких морфологических элементах идет речь?
2. Что лежит в основе развития подобных очагов поражения?

Задача №4

Больной 30 лет около 10 лет страдает поражением волосистой части головы, туловища, разгибательных поверхностей конечностей. При осмотре отмечаются высыпания различных размеров и формы, имеющих розовую окраску и обильное серебристо-белое шелушение, при пальпации очагов отмечается их плотная консистенция за счет инфильтрации. После разрешения элементов остаются депигментированные пятна.

1. Какими морфологическими элементами сопровождается указанное заболевание?
2. Какие из перечисленных признаков указывают на данные морфологические элементы?

Обоснуйте.

Задача №5

Больной 60 лет на протяжении 10 лет страдает появлением на коже лица плотных элементов буровато-красного цвета размером с горошину. При диаскопии отмечается изменение цвета элементов на желтовато-бурый. При надавливании пуговчатым зондом - он проваливается. После разрешения элементов остаются атрофические рубцы.

1. Чем описанные морфологические элементы отличаются от папул?
2. С чем связана необратимость очагов поражения?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Неврология, нейрохирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 14

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 19

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 23

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Неврология, нейрохирургия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Неврология, нейрохирургия» ориентировано на получение обучающимися знаний об оказании качественной медицинской помощи населению при наиболее распространенных заболеваниях нервной системы.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 6 семестре и на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у обучающихся клиническое неврологическое мышление, способность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний, провести лечение неотложных неврологических состояний и профилактику заболеваний нервной системы

Задачи дисциплины:

- ознакомление с основными принципами строения и функционирования нервной системы;
- обучение методам физикального обследования, позволяющим установить функциональной состояние нервной системы;
- обучение умению определять симптомы поражения нервной системы и выделять синдромы, свидетельствующие о поражении отделов нервной системы;
- обучение умению определять симптомы, свидетельствующие о наличии наследственной патологии;
- обучение составлению дифференциально-диагностических рядов при основных синдромах поражения нервной системы;
- ознакомление с тактикой ведения основных неврологических заболеваний и наиболее часто используемыми группами препаратов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.2. – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	правила сбора анамнеза, осмотра и методы физикального обследования пациента с целью постановки диагноза в неврологии	проводить опрос, осмотр и физикальное обследование неврологического пациента, оценивать полученные результаты	проведения опроса, осмотра, физикального обследования пациента с целью установления диагноза в неврологии	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная ра
		ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	показания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний нервной системы	обосновывать необходимость проведения методов лабораторной и инструментальной диагностики, оценивать полученные результаты	интерпретации данных результатов лабораторных и инструментальных исследований	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в неврологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в неврологии;	оценки эффективности и безопасности лечения с учётом морфофункционального состояния организма в неврологии;	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	своевременной коррекции	организма, наличия сопутствующей патологии в неврологии;	заболеваний в неврологии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в неврологии.	оценивать эффективность и безопасность лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в неврологии.	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения в неврологии	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
6 семестр											
Тема 1. Введение в неврологию, нейрохирургию.	2	2	2							11	Реферат/20
Тема 2. Исследование нервной системы.	2	2	4						2	11	Тестовые задания/10
Тема 3. Чувствительность и движение: функциональная анатомия, клинические признаки поражения.	2		2						2	11	Тестовые задания/10
Тема 4. Мозговые и невральные оболочки, ликвор и его динамика, гематоэнцефалический барьер.	2			2					2	11	Отчет по ситуационному практикуму/20
Тема 5. Кровоснабжение нервной системы и синдромы его нарушения.	3		2	4					4	11	Отчет по ситуационному практикуму/20
Тема 6. Черепные и спиномозговые нервы: функциональная анатомия, клинические признаки поражения.	3		4	4					4	11	Отчет по ситуационному практикуму/20
Всего/сем	**14**	**4**	**14**	**10**					**14**	**66**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
7 семестр											

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая	Из них в форме практической подготовки		
Тема 7. Эпилепсия.	3	2	4						4	3	Тестовые задания/5
Тема 8. Травмы нервной системы.	3	2	4						4	2	Тестовые задания/5
Тема 9. Опухоли нервной системы.	3		4	4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 10. Наследственные заболевания.	3	2		2						3	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 11. Поражение нервной системы при соматических заболеваниях.	4	2	2	4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 12. Заболевания вегетативной нервной системы.	3	2	4						3	3	Тестовые задания/5
Всего/сем	**19**	**10**	**18**	**10**					**19**	**15**	**45ТКУ+55ПА**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен (55)**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
Всего:	**33**	**14**	**32**	**20**					**33**	**81**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**216**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**6**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в неврологию, нейрохирургию.

История неврологии, нейрохирургии. Древний период: Египетские папирусы (1700 г. до н.э.); вклад Гиппократа (460–377 гг. до н.э.), труды Галена (II век н.э.). Средневековье и Возрождение: Абу Бакр ар-Рази (IX век) — классификация заболеваний нервной системы. Андреас Везалий (XVI век) — анатомические исследования мозга. XIX–XX века: Жан-Мартен Шарко — изучение истерии, рассеянного склероза. Открытие нейрона Сантьяго Рамон-и-Кахаля (Нобелевская премия, 1906). Уайлдер Пенфилд — разработка методов нейрохирургии при эпилепсии. Современность: Развитие МРТ, КТ, стереотаксической хирургии, нейромодуляции (глубокая стимуляция мозга), компьютерных интерфейсов и микрочипов. Физиологические и анатомические особенности нервной системы и этапы их изучения. Компенсаторные возможности мозга, открытие и исследование понятия «нейропластичности». Развитие нервно-психических функций в условиях патологии. Основы филогенеза, онтогенеза нервной системы. Принцип гетерохронности в возрастной эволюции мозга. Системно-функциональная дискретность мозга. Медико-генетическое консультирование. Роль неврологии в современной клинике.

Тема 2. Исследование нервной системы.

Анамнез в неврологии. Виды анамнеза: семейный (наследственные заболевания: болезнь Хантингтона, миодистрофии), аллергологический, профессиональный. Особенности сбора анамнеза: у детей акцент на перинатальный период, этапы развития (моторные, речевые навыки); у пожилых: выявление сосудистых рисков (гипертензия, диабет), когнитивных нарушений. Исследование рефлекторно-двигательных функций. Классификация рефлексов: глубокие (сухожильные), поверхностные (брюшные). Патологические: хватательный рефлекс, рефлекс Россолимо, симптом Бабинского. Оценка мышечной силы: Шкала MRC (0–5 баллов). Пробы для оценки мышечной силы. Исследование чувствительности. Типы чувствительности: экстероцептивная (боль, температура, тактильная); проприоцептивная (положение тела, вибрация); интероцептивная (внутренние органы). Тесты: монофиламент Семмеса-Вайнштейна для нейропатии (диабет), тест Ромберга (нарушение проприоцепции при спинной сухотке). Периферический и центральный тип нарушений (мононеврит и инсульт). Функции черепных нервов (ЧН). Пошаговая оценка 12 пар черепных нервов. Частые патологии: Анизокория (III ЧН при аневризме и синдром Горнера). Нистагм и головокружение (VIII ЧН при невриноме слухового нерва). Вегетативная нервная система (ВНС). Методы исследования: Ортостатическая проба. Тест с глубоким дыханием. Клинические проявления: Синдром Рейно (вазоспазм), гипергидроз, гастропарез. Синдром Хорнера (птоз, миоз, ангидроз).

Высшие корковые функции Нейропсихологические тесты: MMSE (Mini-Mental State Examination) для скрининга деменции. Тест рисования часов (пространственное восприятие). Оценка речи: Типы афазий (моторная (Брока), сенсорная (Вернике). Тест повторения фраз. Инновации: Виртуальная реальность для оценки памяти и внимания.

Дополнительные методы исследования. Электрофизиология: Электромиография (ЭМГ) для диагностики нейропатий и миопатий. ЭЭГ (эпилептические паттерны, статус non-convulsivus). Моторные вызванные потенциалы при рассеянном склерозе. Нейровизуализация: МРТ с контрастом (рассеянный склероз, опухоли). ПЭТ-КТ для оценки метаболизма при нейродегенерациях. Лабораторная диагностика: анализ ликвора (плеоцитоз при менингите, олигоклональные IgG при РС). Генетические панели (болезнь Альцгеймера, хорея Хантингтона). Транскраниальная допплерография (вазоспазм при САК, диагностика смерти мозга).

Документирование неврологического статуса. Структура записи.

Тема 3. Чувствительность и движение: функциональная анатомия, клинические признаки поражения.

Большие полушария головного мозга, высшие корковые функции, подкорковая область, ствол мозга, вегетативная нервная система, спинной мозг, периферическая нервная система. Структурная организация: центральная (головной и спинной мозг) и периферическая нервная система (соматическая, вегетативная). Микроструктура: нейроны (дендриты, аксоны, синапсы), глиальные клетки (астроциты, олигодендроциты, микроглия). Функциональные системы: лимбическая система (эмоции, память), базальные ганглии (движение), кора больших полушарий (высшие когнитивные функции). Проводящие пути движения и чувствительности: пирамидный (произвольные движения), экстрапирамидный (автоматизированные движения), глубокой, болевой, температурной чувствительности. Нейрохимия: нейромедиаторы (дофамин, серотонин, ГАМК) и их роль в патологиях (болезнь Паркинсона, депрессия). Основные проводящие пути ствола головного мозга и спинного мозга и их роль в топической диагностике. Синдромы двигательных нарушений. Синдромы нарушений чувствительности и функций органов чувств. Синдромы нарушения вегетативной нервной системы. Синдромы нарушения высших корковых функций.

Тема 4. Мозговые и невральные оболочки, ликвор и его динамика, гематоэнцефалический барьер.

Оболочки головного и спинного мозга. Симптомы поражения нейроглии при воздействии инфекционных агентов, антительных активациях. Методы диагностики и определения активности демиелинизирующего заболевания. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга; клинические

проявления; типы течения. Основные направления ведения больных при демиелинизации нервной системы. Виды воспаления в головном мозге, причины. Патогенез. Методы диагностики. Классификация. Клинические проявления. Оценка данных нейровизуализационных методов исследования. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Реабилитация. Первичное и вторичное поражение клеток головного мозга. Формирование гнойных очагов (абсцессы) головного и спинного мозга: классификация, этиология, механизмы повреждения оболочек и вещества головного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. Поражение нервной системы при сифилисе, СПИДе: классификация. Клинические проявления.

Тема 5. Кровоснабжение нервной системы и синдромы его нарушения.

Кровоснабжение головного и спинного мозга. Принципы классификации, этиологические факторы и факторы риска сосудистых повреждений центральной нервной системы. Патогенетические механизмы развития острых нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при ишемии и кровоизлияниях. Клинические проявления сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Методы диагностики сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Основные направления профилактики сосудистых заболеваний центральной нервной системы. Миелиты. Компрессионионная миелопатия. Сирингомиелия. Подострая сочетанная дегенерация спинного мозга. Хроническая церебральная и спинальная сосудистая патология. Этиология и факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Реабилитация. Хирургические способы коррекции сосудистых повреждений головного и спинного мозга.

Тема 6. Черепные и спиномозговые нервы: функциональная анатомия, клинические признаки поражения.

Строение периферических нервов. Принципы классификации поражений периферической нервной системы. Мононейропатии, полинейропатии: классификация, этиология, механизмы повреждения периферического нерва, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Неврологические проявления дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника: классификация, этиология, факторы риска, механизмы повреждения вещества спинного мозга и корешков, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии и профилактики. Вертеброгенные заболевания. Поражение периферических и черепных нервов. Этиология и факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Прогноз. Реабилитация. Роль

дополнительных методик при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника (физиотерапия, рефлексотерапия, мануальная терапия).

Тема 7. Эпилепсия.

Эпилепсия. Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Определение понятия эпилепсии. Эпидемиология. Роль генетических факторов. Понятие об эпилептическом очаге и роль органического очагового поражения в его формировании. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника различных форм эпилепсии. Типы эпилептических припадков: тонико-клонические, клонические, миоклонические, «инфантильные спазмы», эпилептический статус. Бессудорожные припадки, абсансы (простые, сложные, типичные, атипичные). Фокальные (парциальные) припадки: двигательные (джексоновские, адверсивные, тонические, постуральные, речевые, миоклонические и др.); сенсорные (соматосенсорные, зрительные, слуховые, обоняельные, вкусовые, головокружения и др.). Вторично-генерализованные припадки. Гемиконвульсивные припадки. Криптогенная эпилепсия. Изменение личности при эпилепсии. Методы диагностики эпилепсии. Значение ЭЭГ-исследования при эпилепсии. Методы лечения эпилепсии. Медикаментозное лечение. Медикаментозная интоксикация и меры борьбы с нею. Лечение и профилактика эпилепсии. Прогноз при различных формах, обучение, профориентация. Хирургическое лечение (показания и противопоказания). Эпилептический статус. Лечение эпилептического статуса. Фебрильные судороги. Другие пароксизмальные состояния у детей (спазмофилия, снохождения, аффективно-респираторные приступы, обмороки и др). Дифференциальный диагноз и обследования при синкопальных состояниях. Прогноз. Реабилитация.

Тема 8. Травмы нервной системы.

Черепно-мозговая травма. Этиология и факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Реабилитация. Спинальная травма. Этиология и факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения. Прогноз. Реабилитация. Травматическое поражение периферической нервной системы. Этиология и факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения. Прогноз. Реабилитация. Организация реабилитации при травматических поражениях нервной системы. Технологии реабилитации пациентов при различных видах травм. Особенности формирования программ реабилитации и обеспечения техническими средствами реабилитации. Медицинская реабилитация пациентов с позвоночно-спинномозговыми травмами. Современные технологии в протезировании и ортезировании. Реабилитационные

технологии в коррекции посттравматического стрессового расстройства и медико-психологическая реабилитация пострадавших. Современные подходы к реабилитации лиц, пострадавших в зоне чрезвычайных ситуаций.

Тема 9. Опухоли нервной системы.

Опухоли головного мозга. Этиология и факторы риска. Генетические мутации. Семейные синдромы (нейрофиброматоз 1/2 типа, синдром Ли-Фраумени). Спорадические мутации: IDH1/2, EGFR, TP53 (глиомы). Внешние факторы: Ионизирующее излучение (лучевая терапия в анамнезе). Вирусы (роль ВЭБ в лимфомах ЦНС). Профессиональные риски (контакт с пестицидами, тяжелыми металлами). Классификация. Глиомы: Астроцитомы (пилоцитарная, диффузная, глиобластома). Олигодендроглиомы (1p/19q коделиция). Нейроэпителиальные опухоли: Эпендимома, медуллобластома (молекулярные подтипы: WNT, SHH). Менингиомы (доброкачественные, атипичные, анапластические). Метастазы (легкие, молочная железа, меланома). Клинические проявления. Общемозговые симптомы: Головная боль, судороги, отек диска зрительного нерва. Очаговые симптомы: Лобная доля: изменение личности, афазия Брока. Теменная доля: игнорирование половины пространства (синдром Герстмана). Мозжечок: атаксия, нистагм. Критерии диагностики. Нейровизуализация: МРТ с контрастом, МР-спектроскопия (повышение холина, снижение N-ацетиласпартата). Биопсия: Стереотаксическая или интраоперационная. Лабораторные маркеры: Жидкостная биопсия (циркулирующая опухолевая ДНК). Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения: хирургия (нейронавигация, интраоперационный мониторинг), лучевая терапия (стереотаксическая радиохирургия (гамма-нож) при метастазах). Химио- и таргетная терапия: темозоломид, ингибиторы BRAF (меланома ЦНС). Иммунотерапия (пембролизумаб при MSI-высоких опухолях). Прогноз Глиобластома: медиана выживаемости 12–15 месяцев (с терапией). Пилоцитарная астроцитома. Опухоли спинного мозга. Этиология и факторы риска. Наследственность: Нейрофиброматоз 2 типа (шванномы, менингиомы). Приобретенные факторы. Классификация: по локализации, по гистологии. Клинические проявления. Корешковый синдром, проводниковые нарушения. Симптомы в зависимости от уровня. Диагностика: МРТ спинного мозга с контрастом, электрофизиология. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Опухоли периферической нервной системы. Осложнения и реабилитация

Тема 10. Наследственные заболевания.

Наследственные болезни метаболизма с поражением нервной системы. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Генетические методы исследования. Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения. Прогноз. Реабилитация. Наследственные

болезни с преимущественным поражением пирамидной и экстрапирамидной систем. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Генетические методы исследования. Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения. Прогноз. Хромосомные болезни и пороки развития. Факоматозы. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Генетические методы исследования. Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения. Прогноз. Реабилитация. Наследственные нервно-мышечные болезни. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Генетические методы исследования. Дифференциальный диагноз. Стандарты лечения. Прогноз. Реабилитация.

Тема 11. Поражение нервной системы при соматических заболеваниях.

Общие механизмы патогенеза. Основные неврологические синдромы при заболеваниях сердца и магистральных сосудов (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, болезнь «малых сосудов»); легких (бронхо-пульмональные процессы); желудочно-кишечного тракта, печени, желчного пузыря и поджелудочной железы; почек; беременности и климаксе (включая вегетативные эндокринные нарушения, псевдоуремическая кома, гормональная спондитлопатия); при онкологических заболеваниях (дисгаммаглобулинемия, полинейропатия); крови и кроветворных органов (геморрагический синдром, эпилептиформный синдром, миастенический синдром); недостаточность питания (авитаминозы В1, В6, В12, РР, D). Общие механизмы патогенеза поражения нервной системы при соматических заболеваниях. Нейроэндокринные расстройства (гипоталамо-гипофизарный синдром, синдром Иценко-Кушинга, Кона, феохромоцитома, синдром Адиссона, миопатический, гипотиреоз, синдром дисфункции паращитовидных желез, сахарный диабет). Диагностическая и лечебная тактика. Прогноз. Реабилитация.

Тема 12. Заболевания вегетативной нервной системы.

Конституциональная вегетативная дисфункция. Первичные нейрогенные (кардиоингибиторные, вазовагальные) обмороки. Центральные вегетативные расстройства при органических поражениях ЦНС. Синдром вегетативной дизрегуляции при поражении спинного мозга. Синдром вегетативной недостаточности при поражении ствола головного мозга. Гипоталамический синдром. Вегетативная дисфункция при поражении лимбической системы. Вегетативная дисфункция при поражении базальных ганглиев. Вегетативная дисфункция при поражении коры больших полушарий. Вегетативная дисфункция при мультифакторных поражениях. Вегетативная дисфункция при неврозах. Периферические вегетативные расстройства. Наследственные поражения вегетативной нервной системы. Наследственные вегетативные невропатии. Периферическая вегетативная недостаточность при метаболических

полинейропатиях. Периферическая вегетативная недостаточность при токсических полинейропатиях. Периферическая вегетативная недостаточность при идиопатических воспалительных полинейропатиях. Периферическая вегетативная недостаточность при системных заболеваниях. Нейрогенный синдром Рейно. Задний шейный симпатический синдром. Ганглиопатия крылонебного узла. Ганглиопатия носоресничного узла. Смешанные вегетативные расстройства. Болезнь Паркинсона. Мультисистемная атрофия. Болезнь диффузных телец Леви. Наследственные спиноцеребеллярные/оливопонтоцеребеллярные дегенерации. Вегетативные расстройства при лекарственных воздействиях и интоксикациях. Вегетативные расстройства при первичных головных болях. Синдром каротидного синуса. Эссенциальный гипергидроз.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера. В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой. Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины. В ходе подготовки к

семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников. Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и

принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины. Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике. Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное

изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины. Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом. При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме. Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода. Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты. Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались. При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления. Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят). Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения. Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования. В основной части подробно раскрывается

содержание вопроса (вопросов) темы. В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы. В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата. В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в неврологию, нейрохирургию.	Развитие нервно-психических функций в условиях патологии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	Реферат
Тема 2. Исследование нервной системы.	Анамнез в неврологии. Исследование рефлекторно-двигательных функций	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Чувствительность и движение: функциональная анатомия, клинические признаки поражения.	Большие полушария головного мозга, высшие корковые функции	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Мозговые и невральные оболочки, ликвор и его динамика, гематоэнцефалический барьер.	Поражение нервной системы при сифилисе, СПИДе: классификация. Клинические проявления.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Кровоснабжение нервной системы и синдромы его нарушения.	Хроническая церебральная и спинальная сосудистая патология	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Черепные и спиномозговые нервы: функциональная	Вертеброгенные заболевания	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
анатомия, клинические признаки поражения.		Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 7. Эпилепсия.	Криптогенная эпилепсия	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Травмы нервной системы.	Спинальная травма.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Опухоли нервной системы.	Опухоли периферической нервной системы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10. Наследственные заболевания.	Наследственные болезни метаболизма с поражением нервной системы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 11. Поражение нервной системы при соматических заболеваниях.	Общие механизмы патогенеза поражения нервной системы при соматических заболеваниях	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 12. Заболевания вегетативной нервной системы.	Наследственные поражения вегетативной нервной системы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Гусев Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник в 2-х томах. Т. 1 / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. , доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html

2. Гусев Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник в 2-х томах. Т. 2. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. , доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html

Дополнительная литература:

1. Нейрохирургия: лекции, семинары, клинические разборы: в 2 т. : руководство для врачей / Древаль О. Н. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Т. 2. - Москва : Литтерра, 2015. - 864 с. Режим доступа по подписке. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501471.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из

офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 20-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-10 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		9-1 – участие в практикуме демонстрирует слабое владение материалом, ответы пространны, аргументация отсутствует, студент использует ответы искусственного интеллекта 0 - студент не участвует в практикуме
2	Ситуационный практикум	10-8 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 7-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1 – участие в практикуме демонстрирует слабое владение материалом, ответы пространны, аргументация отсутствует, студент использует ответы искусственного интеллекта 0 - студент не участвует в практикуме
3	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 70-89% от общего количества; 6-1 - верные ответы составляют 50-69% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
4	Тестовые задания	5-4 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 3-1 – верные ответы составляют 50-89% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
5	Реферат	20-17 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 16-12– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 11-6 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 5-1 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы. 0 – реферат не выполнен.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего

контроля успеваемости

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Б-ой Н., 47 лет, одиннадцать месяцев назад появилось снижение слуха на левое ухо. В течение полугода до этого отмечался постоянный шум в этом же ухе. В последние два месяца отмечается головная боль, тошнота, появилось онемение в левой половине лица. При обследовании в клинике выявлено: снижение слуха слева, легкая сглаженность носогубной складки слева, невозможность полного смыкания век слева, гипестезия в левой половине лица, умеренная атаксия в левых конечностях. На глазном дне— застойные соски зрительных нервов.

Вопросы (задание):

1. Определите основные синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назначьте обследование и лечение.

Ситуационная задача № 2

Б-ой Р., 48 лет, поступил в клинику с жалобами на головную боль и тошноту. Со слов родственников, полгода назад были отмечены изменения в поведении больного: появилась неряшливость, эйфоричность, неадекватные поступки на работе. При осмотре: сглаженность носогубной складки слева, умеренное повышение сухожильных и периостальных рефлексов слева, мышечная гипертония, выражены хоботковый и хватательный рефлексы. На глазном дне явления начального застоя сосков зрительных нервов. Имеется смещение М-эха влево на 4-5 мм.

Вопросы (задание):

1. Определите основные синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назначьте обследование и лечение.

Ситуационная задача № 3

Б-ой К., 40 лет, около года назад начал отмечать ухудшение зрения, появилась половая слабость, ожирение, плохо стали расти волосы на лице. При осмотре окулистом выявлены признаки первичной атрофии сосков зрительных нервов. В неврологическом статусе – сужение полей зрения по типу битемпоральной гемианопсии.

Вопросы (задание):

1. Определите основные синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назначьте обследование и лечение.

Ситуационная задача № 4

Б-ая У., 49 лет, три года назад, среди полного здоровья, появился приступ судорожных сокращений в правой руке. В дальнейшем такие приступы повторялись через один- два месяца. Около года назад появилась прогрессирующая слабость в правых конечностях, сначала в руке, а затем и в ноге, появилось затруднение в произношении слов. При осмотре: снижение мышечной силы в правых конечностях, спастическая мышечная гипертония справа, повышение сухожильных рефлексов, симптом Бабинского справа, нарушение спонтанной речи.

Вопросы (задание):

1. Определите основные синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назначьте обследование и лечение.

Ситуационная задача № 5

Б-ой Ш., 22 лет, поступил в клинику с жалобами на головную боль, тошноту, шаткость при ходьбе. Головная боль появилась полгода назад, без видимых причин, и, постепенно становилась все более интенсивной. В течение последнего месяца появилась шаткость при ходьбе, тошнота. При осмотре: горизонтальный нистагм при взгляде влево, в позе Ромберга неустойчив — падает влево и назад, слева пальценосовую пробу выполняет с промахиванием, интенцией, при выполнении коленно-пяточной пробы- нога соскальзывает. На глазном дне явления застоя.

Вопросы (задание):

1. Определите основные синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назначьте обследование и лечение.

Примерные темы рефератов

1. История развития российской неврологической школы.
2. Российская нейрохирургическая школа: имена и достижения.
3. Неврология как междисциплинарная наука.
4. История исследований мозга.
5. Развитие диагностических методов в неврологии
6. Современные «прорывы» в неврологии: компенсаторные возможности мозга, открытие и исследование понятия «нейропластичности».
7. Основы филогенеза, онтогенеза нервной системы и их роль в развитии неврологических заболеваний.
8. Принцип гетерохронности в возрастной эволюции мозга. Системно-функциональная дискретность мозга.

9. Медико-генетическое консультирование и его роль при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

10. Будущее неврологии: роль современных компьютерных технологий в норме и при патологических состояниях головного мозга в современной клинике.

Примерные тестовые задания

1. Для окклюзии сильвиева водопровода характерны:
a) вынужденное положение головы
b) нарушения функции III пары черепно-мозговых нервов
c) выраженные застойные диски зрительных нервов
d) головные боли с рвотами
e) нарушения обоняния

2. Глубина пункции заднего рога бокового желудочка составляет:
a) 5-6 см
b) 8-9 см
c) 2-3 см
d) 9-10 см
e) 1-2 см

3. Клиника опухолей грудного отдела спинного мозга не включает:
a) синдром Горнера
b) боли в области сердца
c) трофические расстройства в руках
d) синдром Эльсберг-Дайка
e) синдром Броун-Секара

4. Ликворея наблюдается при:
a) переломах основания черепа
b) переломе костей носа
c) переломе теменной кости
d) костей свода черепа
e) переломе подъязычной кости

5. Менингиомы задней 1/3 сагиттального синуса и фалькса обуславливают все следующие изменения костей черепа, кроме:
a) гиперостоза задних отделов лобной кости
b) вторичных изменений турецкого седла
c) гиперостоза затылочной кости
d) гиперостоза теменной кости
e) гиперостоза затылочной и теменной кости

6. Опухоли спинного мозга в области мозгового конуса вызывают:

a) недержание мочи
b) задержку мочи
c) боли в межлопаточной области
d) боли в одной ноге
e) нижний вялый парапарез

7. Часто протекают бессимптомно:
a) передние грыжи межпозвоночного диска
b) центральные проляпсы (грыжи Шморля)
c) боковые грыжи межпозвоночного диска
d) заднебоковые грыжи межпозвоночного диска
e) задние и заднебоковые грыжи межпозвоночного диска

8. Костно-пластическая трепанация при хирургическом лечении опухоли хиазмально-селлярной области производится:
a) в лобно-височной области с одной стороны
b) в лобной области с одной стороны
c) в височной области с двух сторон
d) в теменной области с одной стороны
e) в затылочной области с одной стороны

9. При адверсивном припадке поворот глаз и головы совершается:
a) в противоположную очагу сторону
b) в сторону очага
c) не связан с латерализацией очага
d) попеременно в обе стороны
e) вверх

10. При удалении внутримозговых опухолей применяются следующие виды трепанации черепа:
a) костно-пластическая
b) резекционная
c) операция Гоффмейстера — Финстера
d) операция по Бильроту
e) экстракапсулярная резекция

11. Костно-пластическая трепанация показана при:
a) эпидуральных гематомах, не сочетающихся с выраженным отеком головного мозга
b) эпидуральных гематомах, сочетающихся со стволовым ушибом головного мозга и выраженным отеком
c) внутримозговых гематомах с витальными нарушениями
d) обширных переломах свода и основания черепа с контузионными очагами
e) крупных неоперабельных новообразованиях

12. Парез горизонтального взора, при котором больной смотрит на очаг поражения, обусловлен поражением:

a) лобной доли
b) височной доли
c) теменной доли
d) затылочной доли
e) варолиева моста

13. Для центрального спастического пареза характерно:

a) повышение сухожильных рефлексов, появление патологических пирамидных рефлексов
b) низкий мышечный тонус
c) отсутствие сухожильных рефлексов
d) атрофия парализованных мышц
e) повышение брюшных рефлексов

14. Двусторонние вестибулярные шванномы характерны для:

a) Нейрофиброматоза 2 типа
b) Лимфогранулематоза
c) Миеломной болезни
d) Гепатолентикулярной дегенерации
e) Туберозного склероза

15. У больного имеется нарушение сгибания бедра и разгибания голени, выпадение коленного рефлекса. Атрофия мышц передней поверхности бедра. Расстройство чувствительности на нижних 2/3 передней поверхности бедра и передневнутренней поверхности голени. Какой нерв страдает?

a) бедренный нерв
b) малоберцовый нерв
c) лучевой нерв
d) задний кожный нерв бедра
e) запирательный нерв

16. У больного имеется периферический паралич ног, анестезия в нижних конечностях, в промежности; центральное расстройство мочеиспускания. Определите локализацию очага.

a) поперечное поражение спинного мозга на уровне L2-S2
b) поперечное поражение спинного мозга на уровне C5-D1
c) поперечное поражение спинного мозга на уровне C3-C4
d) поперечное поражение спинного мозга на уровне S3-S5
e) поперечное поражение спинного мозга на уровне D1-D2

17. У больного имеется нарушение ладонного сгибания кисти и I, II,

III пальцев, затруднение противопоставления большого пальца, разгибания средних и концевых фаланг II и III пальцев, пронации, атрофия мышц предплечья и тенара, нарушение чувствительности на кисти, ладонной поверхности I, II, III пальцев, лучевой поверхности IV пальца, вегетативно-трофические расстройства, каузалгия. Какой нерв страдает?

a) срединный нерв
b) локтевой нерв
c) лучевой нерв
d) плечевое сплетение
e) малоберцовый нерв

18. У больного имеется ограничение ладонного сгибания кисти, приведения и разведения пальцев, разгибательная контрактура в основных фалангах и сгибательная контрактура в концевых фалангах, особенно IV и V пальцев (поза "когтистой лапы"). Атрофия межкостных мышц, гипотенара. Выпадение чувствительности на ладонной поверхности v пальцев, тыльной поверхности V, IV пальцев, и половины Ш пальца. Какой нерв страдает?

a) локтевой нерв
b) срединный нерв
c) нижняя порция плечевого сплетения
d) лучевой нерв
e) шейное сплетение

19. У больного имеется вялый паралич нижних конечностей с расстройством функций тазовых органов по типу истинного недержания мочи, анестезия в нижних конечностях и промежности, сильные корешковые боли в ногах, крестце, ягодицах, промежности. Определите локализацию патологического процесса

a) конский хвост
b) поясничное утолщение
c) конус
d) эпиконус
e) шейное утолщение

20. У больного имеются поражения правого полушария мозжечка. В какую сторону отклоняется больной в позе Ромберга?

a) вправо
b) вперед
c) назад
d) влево
e) вниз

21. К основным параметрам «сложных» аневризм головного мозга не относится:

a) узкая шейка
b) отсутствие шейки
c) выраженные атеросклеротические изменения в области шейки
d) тромбоз полости аневризмы
e) отхождение функционально значимых артерий от купола или шейки аневризмы

22. Опухоли спинного мозга в области мозгового конуса вызывают
a) недержание мочи
b) задержку мочи
c) боли в межлопаточной области
d) боли в одной ноге
e) нижний вялый парапарез

23. Критический стеноз магистральных артерий головного мозга характеризуется сужением просвета:
a) от 80 % до 99 %
b) от 70 % до 79 %
c) от 50 % до 69 %
d) от 40 % до 59 %
e) от 30 % до 49 %

24. При злокачественных формах ишемического инсульта в бассейне средней мозговой артерии значительное снижение летальности по результатам рандомизированных исследований отмечалось при:
a) выполнении гемикраниэктомии
b) оптимальном консервативном лечении (маннитол, гипертонический раствор, барбитураты, гипотермия, гипервентиляция)
c) ультраранней начале реабилитации
d) все ответы верны
e) нет верного ответа

25. Часто протекают бессимптомно
a) передние грыжи межпозвоночного диска
b) центральные проляпсы (грыжи Шморля)
c) боковые грыжи межпозвоночного диска
d) заднебоковые грыжи межпозвоночного диска
e) задние и заднебоковые грыжи межпозвоночного диска

26. Наиболее частым источником метастазирования опухолей в позвоночник является:
a) рак легкого
b) гематологические опухоли
c) рак молочной железы
d) рак желудка

e) рак предстательной железы

27. Признаками компрессии ствола при злокачественном течении инфаркта мозжечка не являются:

a) обонятельные галлюцинации

b) гомолатеральный гемипарез или тетрапарез

c) одно- или двусторонний рефлекс Бабинского

d) горизонтальный парез взора

e) расходящееся косоглазие

28. Костно-пластическая трепанация при хирургическом лечении опухоли хиазмально-селлярной области производится:

a) в лобно-височной области с одной стороны

b) в лобной области с одной стороны

c) в височной области с двух сторон

d) в теменной области с одной стороны

e) в затылочной области с одной стороны

29. По взаимоотношению с костными структурами позвоночного канала выделяют следующие виды грыж межпозвонковых дисков:

a) все перечисленные варианты

b) срединные грыжи

c) парамедианные грыжи

d) боковые грыжи

e) фораменальные грыжи

30. Симптом Лермитта – это:

a) ощущение прохождения электрического тока по рукам и шее при сгибании

b) разгибании I пальца стопы при штриховом раздражении кожи наружного края подошвы

c) сочетанное сгибание предплечья и пальцев кисти в ответ на удар молоточком по шиловидному отростку лучевой кости

d) сгибание пальцев стопы при быстром касательном ударе по их подушечкам

e) резкие ритмичные клонические движения стопы

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

6 семестр – зачет

Задания 1 типа

1. Синдромы нарушения чувствительности (периферический, сегментарный, проводниковый). Методы исследования. Диагностическое значение.
2. Спинномозговая жидкость. Состав, циркуляция ликвора. Методика исследования. Синдромы ликворных нарушений.
3. Синдромы агнозии и апраксии. Методы исследования. Диагностическая значимость.
4. Гипофизарно-гипоталамическая область. Строение. Основные проявления диэнцефального синдрома.
5. Менингеальный синдром. Клинические симптомы раздражения мозговых оболочек. Диагностическое значение.
6. Основные неврологические типы нарушения походки и их диагностическое значение.
7. Синдром половинного поражения спинного мозга (синдром Броун-Секара). Методы исследования. Диагностическое значение.
8. Синдром поражения теменной доли головного мозга.
9. Синдром поражения внутренней капсулы головного мозга. Методы исследования. Диагностическое значение.
10. Синдромы поражения экстрапирамидной системы. Методы исследования. Диагностическое значение.
11. Симптомы поражения сегментарного отдела вегетативной нервной системы. Методы исследования. Синдром Горнера.
12. Синдромы чувствительных расстройств при поражении задних и боковых канатиков спинного мозга. Методы исследования. Диагностическое значение.
13. Синдромы поражения зрительного анализатора на различных уровнях. Методы исследования. Диагностическое значение.
14. Синдромы поражения спинного мозга на различных уровнях (шейный, грудной, поясничный, крестцовый).
15. Синдромы речевых расстройств (афазии, алалия, дизартрия, мутизм). Методы исследования. Диагностическое значение.
16. Синдромы поражения червя и полушария мозжечка. Методы исследования. Диагностическое значение.
17. Синдромы поражения периферических нервов и сплетений. Методы исследования. Диагностическая значимость.
18. Синдром повышенного внутричерепного давления.
19. Синдромы поражения чувствительной и двигательной частей тройничного нерва. Методы исследования. Диагностическое значение.
20. Альтернирующие параличи. Их характеристика на отдельных примерах (параличи Джексона, Мийар-Гублера, Вебера).
21. Симптомы поражения III, IV, VI пар черепно-мозговых нервов. Параличи и парезы взора. Методы исследования. Диагностическое

значение.

22. Синдромы поражения двигательных порций IX, X, XII пар черепно-мозговых нервов. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы. Сходство и различие. Методы исследования. Диагностическое значение.

23. Синдром поражения лобной доли головного мозга.

24. Синдромы поражения пирамидного пути на разных уровнях. Методы исследования. Диагностическое значение.

25. Синдром атаксии. Виды атаксий. Их отличия при поражении мозжечка, задних канатиков, вестибулярного аппарата и коры. Методы исследования. Диагностическое значение.

26. Синдромы полинейропатии и полирадикулонейропатии. Методы исследования. Диагностическое значение.

27. Синдромы чувствительных расстройств при поражении задних корешков, рогов и серой спайки спинного мозга. Методы исследования. Диагностическое значение.

28. Синдром поражения височной доли головного мозга.

29. Синдром поражения затылочной доли головного мозга.

30. Учение о локализации функций в коре головного мозга.

31. Синдромы поражения нервной системы при воздействии инфекционных агентов. Этиология, патоморфология, клиническая картина, диагностика, профилактика.

32. Нейрогенный мочевой пузырь. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

33. Синдромы поражения нервной системы при метаболических нарушениях. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

34. Синдромы поражения черепных нервов: патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, профилактика.

35. Синдромы поражения нервной системы при структурных нарушениях. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, профилактика.

Задания 2 типа

1. Опишите подтипы синдрома нарушения чувствительности
2. Объясните методику исследования ликвора
3. Опишите синдромы ликворных нарушений
4. Опишите синдромы агнозии и апраксии
5. Опишите менингеальный синдром
6. Опишите диэнцефальный синдром
7. Опишите неврологические типы нарушения походки
8. Опишите синдром Броун-Секара
9. Опишите синдром поражения теменной доли головного мозга
10. Опишите синдром поражения внутренней капсулы головного мозга
11. Опишите синдромы поражения экстрапирамидной системы

12. Опишите синдром Горнера
13. Опишите синдромы поражения задних и боковых канатиков спинного мозга
14. Опишите синдром поражения зрительного анализатора
15. Опишите синдром поражения спинного мозга
16. Опишите синдром поражения червя и полушария мозжечка
17. Опишите синдромы поражения периферических нервов и сплетений
18. Опишите синдром поражения лобной доли головного мозга
19. Опишите синдром поражения пирамидного пути
20. Опишите синдром полинейропатии и полирадикулонейропатии
21. Опишите синдром поражения височной доли головного мозга
22. Опишите синдром поражения затылочной доли головного мозга
23. Опишите клинические проявления и патогенез общемозговых симптомов при заболеваниях нервной системы
24. Опишите клинические проявления и патогенез очаговых симптомов при заболеваниях нервной системы
25. Опишите клинические проявления и патогенез менингеальных симптомов при заболеваниях нервной системы

Задания 3 типа

1. Проведите неврологический осмотр двигательной сферы
2. Проведите неврологический осмотр чувствительной сферы
3. Проведите неврологический осмотр черепных нервов
4. Проведите неврологическое исследование когнитивной сферы
5. Проведите неврологический осмотр вестибулярной системы

7 семестр – экзамен

Задания 1 типа

1. Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический парез.
2. Рефлекторная дуга, строение и функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга, значение в топической диагностике.
3. Регуляция мышечного тонуса – спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследования мышечного тонуса.
4. Семиотика поражения эстрапирамидной системы. Нейропатофизиология экстрапирамидных двигательных расстройств, методы фармакологической коррекции.
5. Мозжечок и вестибулярная система. Семиотика поражения.
6. Координация движений и ее расстройства, клинические методы исследования. Виды атаксий – вестибулярная, лобная, сенситивная.

Фармакологические методы коррекции.

7. Чувствительность – виды чувствительности, проводящие пути. Виды расстройств чувствительности, типы расстройств чувствительности.

8. Центральные и периферические механизмы боли. Острая и хроническая боль. Центральная боль. Отраженные боли. Параклинические методы исследования – электронейромиография, соматосенсорные вызванные потенциалы.

9. Семиотика поражения сегментов спинного мозга на различных уровнях, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Синдром Броун-Секара. Сирингомиелитический синдром.

10. Строение ствола головного мозга. Семиотика его поражения на различных уровнях. Альтернирующие синдромы.

11. 1 пара черепных нервов и обонятельная система. Семиотика поражения.

12. 2 пара черепных нервов и зрительная система. Семиотика поражения на разных уровнях. Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).

13. 3,4,6 пары черепных нервов и глазодвигательная система. Семиотика поражения. Медиальный продольный пучок. Регуляция взора.

14. 5 пара черепных нервов. Семиотика поражения.

15. 7 пара черепных нервов. Клиника поражения лицевого нерва на различных уровнях. Вкус и его расстройства.

16. 8 пара черепных нервов, слуховая и вестибулярная системы. Семиотика поражения. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.

17. 9,10 пары черепных нервов. Семиотика поражения на различных уровнях. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы.

18. 11 пара черепных нервов. Семиотика поражения.

19. 12 пара черепных нервов. Семиотика поражения на различных уровнях.

20. Надсегментарный аппарат вегетативной нервной системы. Семиотика поражения.

21. Формы нарушений сознания – оглушенность, сопор, кома, акинетический мутизм. Нарушения сна и бодрствования. Принципы терапии.

22. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Электрофизиологические методы исследования – ЭЭГ, вызванные потенциалы головного мозга. Принципы ведения больных в коме.

23. Сегментарный аппарат вегетативной нервной системы. Семиотика поражения.

24. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание. Инструментальная и лекарственная коррекция нейрогенного мочевого пузыря.

25. Гипертензионный синдром. Дислокационный синдром. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика.

26. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга.

27. Кровоснабжение головного мозга. Семиотика поражения отдельных сосудистых бассейнов. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Этиология сосудистых заболеваний головного мозга.

28. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения. Хронические нарушения мозгового кровообращения. Нейро-визуализационные методы исследования.

29. Сосудистая деменция. Дифференциальный диагноз с болезнью Альцгеймера. Базисная и дифференцированная терапия инсультов. Кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения.

30. Классификация заболеваний периферической нервной системы. Мононевропатии и полиневропатии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

31. Невропатия срединного, локтевого, лучевого, малоберцового, большеберцового нервов. Туннельные синдромы, консервативная терапия и показания к хирургическому лечению.

32. Невропатия лицевого нерва. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, лечение.

33. Рефлекторные синдромы при вертеброгенных поражениях нервной системы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

34. Корешковые синдромы при вертеброгенных поражениях нервной системы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

35. Сосудисто-корешковые и сосудисто-спинальные синдромы при вертеброгенных поражениях нервной системы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

36. Гнойные менингиты – первичные и вторичные. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

37. Серозные менингиты – первичные и вторичные. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

38. Энцефалиты – первичные и вторичные. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

39. Полиомиелит. Особенности современного течения полиомиелита. Полиомиелитоподобные заболевания.

40. Поражение нервной системы при дифтерии, ботулизме. Нейросифилис. НейроСПИД.

41. Демиелинизирующие заболевания нервной системы. Миелинопатии, миелинокластии. Рассеянный склероз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

42. Эпилепсия. Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Клиника. Диагностика. Лечение. Эпилептический статус.

Этиология, клиника, диагностика, лечение.

43. Неврозы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Вегетативная дистония. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

44. Мигрень. Пучковая головная боль. Головная боль напряжения. Абузусная головная боль. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

45. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миопатия Дюшена, Беккера, Ландузи-Дежерина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, медико-генетические аспекты.

46. Миастения. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Миастенический криз – причины, клиника, диагностика, лечение. Холинергический криз- причины, клиника, диагностика, лечение.

47. Миотония Томсена и дистрофическая миотония –клиника, диагностика, прогноз.

48. Дегенеративные заболевания нервной системы. Сирингомиелия. Этиология, клиника, диагностика, прогноз.

49. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Малая хорея. Хорея Гентингтона. Торсионная наследственная дистония. Гепатолентикулярная дегенерация.

50. Наследственные заболевания нервной системы с преимущественным поражением спинного мозга, мозжечка. Семейная спастическая параплегия. Мозжечковые дегенерации.

51. Болезнь Альцгеймера. Клиника, диагностика, прогноз. Боковой амиотрофический склероз. Клиника, диагностика, прогноз.

52. Неврологические осложнения отравления ртутью, свинцом, марганцем, углекислым газом, мышьяком. Поражение нервной системы токами высокой частоты.

53. Изменения нервной системы в пожилом и старческом возрасте. Особенности лечения и обследования нейрогериатрических больных.

Задания 2 типа

1. Объясните механизм проведения возбуждения по аксону
2. Объясните механизм синаптической передачи
3. Опишите кровоснабжение головного мозга
4. Опишите классификацию сосудистых заболеваний головного мозга
5. Опишите классификацию деменций
6. Опишите классификацию заболеваний периферической нервной системы
7. Опишите проявления рефлекторных синдромов
8. Опишите проявления корешковых синдромов
9. Опишите классификацию инфекционных заболеваний нервной системы
10. Опишите классификацию демиелинизирующих заболеваний нервной системы
11. Опишите проявления рассеянного склероза

12. Опишите классификацию эпилепсии

13. Опишите классификацию головных болей

14. Опишите классификацию мышечных дистрофий

15. Опишите проявления миастении

16. Опишите классификацию дегенеративных заболеваний нервной системы

17. Опишите классификацию экстрапирамидных заболеваний нервной системы

18. Как отличить геморрагический инсульт от ишемического?

19. Какие есть варианты тактики при ишемическом инсульте?

20. Какие существуют анатомические ограничения для механической тромбэкстрации?

21. Назовите «красные флажки» при диагностике головной боли

22. Назовите «красные флажки» при диагностике боли в спине

23. Опишите классификацию тремора

24. Опишите классификацию атаксий

25. Опишите классификацию метаболических нарушений нервной системы

Задания 3 типа

1. Больная 64 лет доставлена скорой медицинской помощью из дома в бессознательном состоянии. Артериальное давление, зафиксированное скорой медицинской помощью, было 230/120 мм рт. ст. Со слов родственников вчера вечером не отвечала на телефонные звонки, сегодня утром найдена лежащей на полу без сознания со следами рвотных масс. В анамнезе гипертоническая болезнь свыше 15 лет с подъемами артериального давления до 240/130 мм рт. ст., принимает антигипертензивные препараты. При осмотре: состояние очень тяжелое. Кожные покровы красного цвета, липкий пот. Дыхание шумное, частое, ритмичное. Уровень сознания - кома. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева и симптом Кернига с 2 сторон. Глазные яблоки по средней линии, периодически совершают плавательные движения. Зрачки узкие, реакция на свет снижена. При поднимании быстрее падают левые конечности, тонус в них ниже, чем в правых. Левое бедро распластано, левая стопа ротирована кнаружи. Во время осмотра возникают экстензорнопронаторные движения в правых конечностях. При поясничном проколе получен красный, мутный ликвор, равномерно окрашенный во всех 3-х пробирках (цитоз – эритроциты покрывают все поле зрения, белок – 0,66 мг %.). На КТ в правом полушарии медиальнее внутренней капсулы, а также в переднем и заднем роге бокового желудочка ипсилатеральной стороны определяется зона высокой плотности.

- Поставьте диагноз.
- Определите тактику ведения больной.

2. Больной 68 лет доставлен из дома скорой медицинской помощью с жалобами на неловкость и онемение в левых конечностях. Заболел остро сегодня утром, когда появились вышеуказанные жалобы. Артериальное давление, зафиксированное скорой медицинской помощью, было 170/90 мм рт. ст. Длительное время страдает артериальной гипертензией с подъемами артериального давления до 180/100 мм рт. ст., принимает гипотензивные препараты. В анамнезе ишемическая болезнь сердца, три года назад перенес обширный трансмуральный инфаркт миокарда, осложненный постоянной формой мерцательной аритмии. При осмотре: Состояние средней тяжести. В сознании, контактен, ориентирован в месте и времени. Общемозговой и менингеалъной симптоматики нет. Центральный парез лицевого и подъязычного нерва слева, левосторонний гемипарез со снижением мы- шечной силы до 3-х баллов, симптом Бабинского слева. Нарушение всех видов чувствительности по гемитипу слева. При поясничном проколе: ликвор бесцветный, прозрачный, давление 160 мм водного столба, цитоз - 3 лимфоцита, белок – 0,33 мг %. На МРТ на 4-ые сутки после заболевания в правой теменно-височной области определяется зона с сигналом повышенной и пониженной интенсивности сигнала на Т1 и Т2-взвешенных изображениях соответственно.

- Поставьте диагноз.
- Определите тактику ведения больного.

3. Больной 17 лет. Родился в асфиксии. В семь лет перенес черепно-мозговую травму. В 12 лет ночью развилась серия приступов с кратковременным выключением сознания, судорожным сокращением мышц лица слева, клоническими сокращениями мышц левой руки. Подобные приступы стали повторяться, обычно после сна. При поступлении: состояние удовлетворительное, АД - 120/80 мм рт. ст., пульс - 80 ударов в минуту. Неврологический статус: интеллект снижен, больной эйфоричен, расторможен, легкая асимметрия лица, сухожильные рефлексы оживлены без разницы сторон, патологических рефлексов нет, легкий тремор пальцев рук и век, в пробе Ромберга пошатывается в стороны. При нейро- психологическом обследовании выявлены снижение концентрации внимания, трудность переключения при выполнении заданий, пересказе текстов. На рентгенографии черепа отмечаются умеренно выраженные признаки внутричерепной гипертензии. На ЭЭГ: фокус пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях в виде комплексов пик-волна - медленная волна. При гипервентиляции отмечается тенденция к генерализации пик-волновой активности с сохранением выраженности фокуса пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях.

- Поставьте диагноз.
- Каковы причины приступов.
- Какие дополнительные методы обследования следует выполнить?

- Укажите принципы терапии данного заболевания.

4. Больная 29 лет. В анамнезе - повторные легкие черепно-мозговые травмы. В 19-летнем возрасте во второй половине нормально протекавшей беременности впервые потеряла сознание, упала, отмечались генерализованные тонико-клонические судороги во всех группах мышц. За неделю до поступления прекратила прием препаратов, на фоне чего развились четыре припадка с интервалом в 30 - 40 мин, что послужило основанием для госпитализации. При поступлении: состояние средней тяжести, больная в сознании, вялая, адинамичная. артериальное давление - 120/80 мм рт. ст., пульс - 88 ударов в мин., имеются следы прикуса на языке. Неврологический статус: легкая ригидность затылочных мышц, симптом Кернига с двух сторон, зрачки широкие, фотореакции сохранены, нистагм при крайних отведениях глазных яблок, сухожильные рефлексы низкие, без четкой разницы сторон. Анализы крови и мочи в пределах нормы. При поясничном проколе получен бесцветный прозрачный ликвор (давление - 220 мм водного столба, цитоз - 3/3, белок – 0,165 мг %). На ЭЭГ регистрируются билатерально-синхронные до 250 мкВ вспышки комплексов острая волна - медленная волна с преобладанием в передних отделах.

- Поставьте диагноз.
- Какова роль в патогенезе данного состояния черепно-мозговых травм и беременности?
- Какое дополнительное обследование следует провести?
- Назначьте лечение.

5. Больная 16 лет поступила в клинику нервных болезней с жалобами на насильственные движения в мышцах лица, рук, изменение почерка. Считает себя больной на протяжении 1,5-2,0 месяцев, когда появились изменения почерка, спустя 2-3 недели присоединились непроизвольные движения в руках и в лице. В анамнезе хронический тонзиллит и частые ангины. Около 2 лет назад отмечались болезненность и припухлость коленных и локтевых суставов. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Со стороны черепных нервов без патологии. Периодически возникают непроизвольные разбросанные движения в лицевой мускулатуре и в проксимальных отделах конечностей. В общем анализе крови лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, ускоренная СОЭ. При биохимическом исследовании крови - положительные ревмопробы.

- Поставьте диагноз.
- Чем обусловлено наличие гиперкинезов лицевой мускулатуры и конечностей?
- С чем необходимо проводить дифференциальный диагноз?
- Назначьте лечение.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Психиатрия, медицинская психология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН....6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 12

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....19

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 23

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» ориентировано на получение обучающимися знаний в области выявления и диагностики психических расстройств, а также принципов психотерапии, биологического и медикаментозного лечения и профилактики психических заболеваний.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование профессиональных компетенций в области психиатрии, медицинской психологии, базовых знаний по теории, методологии и практике медицинской психологии, в области охраны здоровья, преодоления психических расстройств, а также принципов психотерапии, биологического и медикаментозного лечения и профилактики психических заболеваний.

Задачи дисциплины:

- формирование системы знаний у студентов в сфере общей психопатологии и частной психиатрии, анализа и оценки психологического состояния, реакций всех участников лечебного процесса (пациентов, их родственников, врачей, других медицинских работников);
- обучение студентов умению выделить ведущие психопатологические признаки, симптомы, синдромы и т.д.,
- обучение студентов выбору оптимальных методов клинического и параклинического обследования при психических заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов оказанию психически больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в соответствии со стандартами, утвержденными МЗ РФ;
- обучение студентов выбору оптимальных схем биологической терапии и медикаментозного лечения наиболее часто встречающихся психических заболеваний в соответствии со стандартами, утвержденными МЗ РФ;
- ознакомление студентов с основными методиками

экспериментально-психологического исследования психически больных;

- ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа;
- формирование навыков общения с больными с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	***выпускник должен уметь***	***выпускник должен иметь практический опыт***	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7.**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в психиатрии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в психиатрии;	способностью правильно назначить лекарственные средства, в соответствующей лекарственной форме, верно определить пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния психиатрического пациента	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции в психиатрии;	Распознавать признаки типичных осложнений фармакотерапии в психиатрии;	Выявления признаков осложнений фармакотерапии и заболеваний в психиатрии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в психиатрии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в психиатрии.	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения в психиатрии.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи психиатрии и наркологии. Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	2	2								2	Тестовые задания /3
Тема 2. Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Психический статус.	2	2	2							4	Тестовые задания /3
Тема 3. Расстройства ощущений и восприятия. Нарушения мышления.	2		2	4					4	4	Отчет по ситуационному практикуму /3
Тема 4. Патология сознания. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения.	2	2	2	4					4	2	Тестовые задания /3 Отчет по ситуационному практикуму /3
Тема 5. Расстройства воли, движений. Аффективные синдромы.	2	2		2					2	4	Отчет по ситуационному практикуму /3
Тема 6.	4		2						2	4	Тестовые

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Расстройства зрелой личности.											задания /3
Тема 7. Невротические и соматоформные расстройства.	4			2					4	4	Отчет по ситуационному практикуму /3
Тема 8. Реактивные психозы.	2	2	2						2	4	Тестовые задания /3
Тема 9. Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. Умственная отсталость.	2		2	2					3	4	Отчет по ситуационному практикуму /3
Тема 10. Расстройства шизофренического спектра. Расстройства аутистического спектра	4	2	2						2	4	Тестовые задания /3
Тема 11. Расстройства аффективного спектра.	2	2		2					2	3	Отчет по ситуационному практикуму /3
Тема 12. Основные синдромы наркологических заболеваний. Алкоголизм. Наркомания, токсикомания. Распространенность, клиническая картина, лечение.	4	1	2	2					4	4	Тестовые задания /3
Тема 13. Фармакотерапия в	2	2	2							4	Реферат /3

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
психиатрии. Введение в психотерапию.											
Тема 14. Предмет и задачи медицинской психологии. Введение в психодиагностику	4	2	2							2	Тестовые задания /3
Всего	**38**	**19**	**20**	**18**					**29**	**49**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**180**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**5**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи психиатрии и наркологии. Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.

Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы её развития. Устройство психиатрического стационара. Стационарная и амбулаторная психиатрическая помощь. Психиатрическая помощь во внебольничных условиях. Диспансерное наблюдение. Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: структура документа, основные статьи. Порядок недобровольной госпитализации. Виды экспертиз.

Тема 2. Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Психический статус.

Лабораторные методы исследования в психиатрии. Инструментальные методы исследования мозга в психиатрии: ЭЭГ, МРТ, ФМРТ и др. Психологические методы диагностики. Психический статус как основная структурная единица истории болезни. Структура психического статуса. Феноменологический, синдромологический и нозологический подходы к диагностике в психиатрии.

Тема 3. Расстройства ощущений и восприятия. Нарушения мышления

Понятия ощущения, восприятия, мышления в норме и патологии. Симптомы нарушения ощущений и восприятия. Синдромы расстройств восприятия. Понятие галлюцинаций и псевдогаллюцинаций. Симптомы и синдромы нарушений мышления.

Тема 4. Патология сознания. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения.

Симптомы нарушения памяти и внимания. Синдромы расстройств мнестической сферы. Корсаковский синдром (алкогольная энцефалопатия): Фиксационная амнезия + конфабуляции. Деменция альцгеймеровского типа: Прогрессирующая потеря памяти + нарушения речи. Транзиторная глобальная амнезия. Расстройства внимания. Виды нарушений: Снижение концентрации (астения, депрессия). Повышенная отвлекаемость (СДВГ, мания). Инертность внимания. Симптомы и синдромы нарушений сознания. Расстройства интеллектуальной сферы, умственная отсталость, их критерии и значение в психиатрии. Классификация. Ретроградная амнезия . Антероградная амнезия . Фиксационная амнезия .

Тема 5. Расстройства воли, движений. Аффективные синдромы.

Симптомы и синдромы нарушения эмоциональной сферы. Симптомы и синдромы нарушений волевой и двигательной сферы. Классификация расстройств воли : Гипербулия – патологическое усиление волевой

активности (мания, психомоторное возбуждение). Гипобулия – снижение волевой активности (депрессия, астения). Абулия . Парабулия. Двигательные расстройства: Кататонические симптомы (ступор, возбуждение, восковая гибкость, негативизм). Стереотипии – повторяющиеся бессмысленные движения. Тики, гиперкинезы – насильственные движения. Акинезия и брадикинезия . Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения и коррекции.

Эмоциональная сфера, ее роль и значение в норме и патологии. Виды эмоций. Симптомы и синдромы расстройств аффективной сферы при различных психических расстройствах.

Тема 6. Расстройства зрелой личности.

Расстройства личности. Определение. Критерии диагностики, варианты классификаций. Классификация (по МКБ-11 и DSM-5). Этиология и патогенез: Биологические факторы Генетические аспекты. Высокая наследуемость (особенно для кластера В). Нейробиология: Дисфункция префронтальной коры и миндалины (импульсивность, агрессия). Нарушения серотониновой и дофаминовой систем.

Психосоциальные факторы. Детские травмы: Физическое/сексуальное насилие (особенно при пограничном РЛ). Стиль воспитания.

Течение и прогноз. Понятие компенсации и декомпенсации. Клинические варианты, их проявления. Основные методы терапи: психотерапия.фармакологические методы коррекции.

Тема 7. Невротические и соматоформные расстройства.

Группа пограничных психических расстройств: невротические, психосоматические, соматоформные расстройства. Классификация (по МКБ-11 и DSM-5). Невротические расстройства. Тревожные расстройства: Генерализованное тревожное расстройство (ГТР). Паническое расстройство. Фобии (агорафобия, социальная фобия). Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР). Реакция на тяжелый стресс (острая стрессовая реакция, ПТСР). Диссоциативные (конверсионные) расстройства. Соматоформные расстройства: Соматоформная вегетативная дисфункция . Ипохондрическое расстройство. Соматизированное расстройство (множественные жалобы без патологии). Хроническое соматоформное болевое расстройство.

Дифференциальная диагностика. Особенности клинического течения. Современные методы терапии. Реабилитация.

Тема 8. Реактивные психозы.

Психогенные (реактивные) психозы. Клиническая картина. Острые реактивные психозы. Аффективно-шоковые реакции: Гипокинетический вариант: ступор, мутизм, обездвиженность. Гиперкинетический вариант: хаотичное возбуждение, крики, бегство. Истерические психозы: Псевдодеменция (детское поведение, «миморечь»). Синдром Ганзера

(нелепые ответы на простые вопросы). Пуэрилизм (ребячливые манеры). Затяжные формы. Реактивная депрессия: Тоска, суицидальные мысли, фиксация на травме. Реактивный параноид: Бред преследования, отношения, связанный с психотравмой. Критерии (МКБ-11).
Лечение. Особенности наблюдения. Реабилитация.

Тема 9. Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. Умственная отсталость.

Экзогенная группа психических расстройств: особенности при острой и хронической мозговой патологии. Клинические проявления: Когнитивные нарушения (деменция, амнезия, делирий). Эмоциональные расстройства (депрессия, тревога, апатия). Психотические симптомы (галлюцинации, бред). Изменения личности (раздражительность, расторможенность). Психические расстройства при эпилепсии. Взаимосвязь эпилепсии и психических нарушений: Патогенетические механизмы. Влияние локализации очага на психические симптомы. Основные психопатологические синдромы: Эпилептические психозы (иктальные, постиктальные, интериктальные). Аффективные расстройства (депрессия, дисфория). Когнитивные нарушения (снижение памяти, интеллекта). Изменения личности (вязкость мышления, агрессивность).

Диагностика и лечение: Нейровизуализация (МРТ, КТ) и лабораторные методы. Медикаментозная терапия . Реабилитация и психотерапия.

Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.

Тема 10. Расстройства шизофренического спектра. Расстройства аутистического спектра

Эндогенная группа психических расстройств: шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройства. РШС — группа хронических психических расстройств, характеризующихся нарушениями мышления, восприятия, эмоций и поведения.
Основные формы: Шизофрения (параноидная, гебефреническая, кататоническая, простая). Шизоаффективное расстройство (сочетание психоза и аффективных нарушений). Шизотипическое расстройство. Бредовое расстройство. Расстройства аутистического спектра (РАС)**.** Эпидемиология и этиология. клиника, лечение.

Тема 11. Расстройства аффективного спектра.

Эндогенная группа психических расстройств(продолжение): эндогенная депрессия, биполярно-аффективное расстройство. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение. Большое депрессивное расстройство (БДР). Персистирующее депрессивное расстройство (дистимия).

Психотическая депрессия: Бред, галлюцинации конгруэнтные настроению. Биполярное расстройство (БАР): БАР I типа: маниакальные + депрессивные эпизоды. БАР II типа: гипомания + тяжелые депрессии.

Циклотимия: хронические колебания гипомании/субдепрессии.

Другие формы: Сезонное аффективное расстройство. Послеродовая депрессия.

Смешанное тревожно-депрессивное расстройство.

Тема 12. Основные синдромы наркологических заболеваний. Алкоголизм. Наркомания, токсикомания. Распространенность, клиническая картина, лечение.

Психические расстройств вследствие злоупотребления психоактивными веществами. Этиология, распространенность, клиническая картина, лечение. Синдром зависимости. Критерии по МКБ-11: Компульсивное влечение к ПАВ.

Потеря контроля над употреблением. Физическая и психическая зависимость. Прогрессирующая толерантность. Синдром отмены (абстиненция). Алкогольный абстинентный синдром (тремор, тахикардия, судороги, делирий). Опиоидная ломка (миалгии, диарея, тревога). Стимуляторная абстиненция (депрессия, астения). Синдром измененной реактивности.: Изменение толерантности (рост → снижение при декомпенсации). Психотические и когнитивные расстройства: Алкогольные психозы (делирий, галлюциноз). Энцефалопатии (корсаковский синдром, деменция).

Тема 13. Фармакотерапия в психиатрии. Введение в психотерапию.

Основные группы психотропных лекарственных препаратов. Синдромологический поход к психофармакотерапии. Аугментация при психофармакотерапии. Введение в психотерапию. Понятия психологическое консультирование, психокоррекция, психотерапия. Ведущие направления психотерапии. Введение в когнитивно-поведенческую психотерапию. Когнитивно-поведенческая терапия второй волны (работы А. Бэка и А. Эллиса), третьей волны.

Тема 14. Предмет и задачи медицинской психологии. Патопсихология.

Введение в медицинскую психологию. Исторические этапы развития. Предмет и задачи медицинской психологии. Основные направления в психологии. Использование психологических знаний в медицине. Понятие здоровья как единство физиологического и психологического комфорта. Диагностические и терапевтические методы, используемые в психологии. Основные направления в психологии: психодинамическое, поведенческое, когнитивное, гуманистическое. Патопсихологическое исследование: задачи, структура, методы анализа. Деятельность патопсихолога. Деонтологический аспект.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО

ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, ситуационный практикум, практикумы по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к

преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий,

сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно

активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании

реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи психиатрии и наркологии. Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.	Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы её развития	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 2. Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Психический статус.	Понятие нормы и патологии. Позитивные и негативные синдромы. Психотический и невротический уровень расстройств. Структура психического статуса. Сбор анамнестических сведений. Правила поведения с психически больным.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 3. Расстройства ощущений и восприятия. Нарушения мышления.	Иллюзии и галлюцинации. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации. Симптомы и синдромы нарушений мышления	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Патология сознания. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения.	Симптомы и синдромы нарушений сознания. Симптомы и синдромы нарушений памяти, интеллекта и внимания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию, подготовка отчета	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Расстройства	Симптомы и	Работа с литературой,	Отчет по

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
воли, движений. Аффективные синдромы.	синдромы нарушения эмоциональной сферы Эмоциональная сфера, ее роль и значение в норме и патологии. Симптомы и синдромы расстройств воли и движений	включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета	ситуационному практикуму
Тема 6. Расстройства зрелой личности.	Расстройство личности и акцентуация характера. Варианты акцентуаций характера и расстройств личности. Классификация.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 7. Невротические и соматоформные расстройства.	Группа психических расстройств невротического уровня. Классификация. Дифференциальные признаки. Клиническая картина. Прогноз. Подходы к терапии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 8. Реактивные психозы.	Психогенные (реактивные) психозы: клиника, диагностика, подходы к терапии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 9. Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. Умственная отсталость.	Экзогенная группа психических расстройств. Деменция.Умственная отсталость.Этиология, эпидемиология, клиника, лечение	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10. Расстройства шизофренического спектра. Расстройства аутистического спектра	Эндогенная группа психических расстройств	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 11. Расстройства аффективного спектра.	Эндогенная депрессия,биполярно-	Работа с литературой, включая ЭБС,	Отчет по ситуационному

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	аффективное расстройство,циклотимия, дистимия	источниками в сети Internet подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета	практикуму
Тема 12. Основные синдромы наркологических заболеваний. Алкоголизм. Наркомания, токсикомания. Распространенность, клиническая картина, лечение.	Психические расстройств вследствие злоупотребления психоактивными веществами	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 13. Фармакотерапия в психиатрии. Введение в психотерапию.	Основные группы психотропных препаратов. Аугментация психотропных препаратов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 14. Предмет и задачи медицинской психологии. Введение в психодиагностику	Введение в медицинскую психологию. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Патопсихологическое обследование: цели, основные методы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тестовому заданию подготовка к отчету по самостоятельной работе	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Иванец Н. Н. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР"Медиа, 2020. - 896 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457474.html

2, Практикум по общей и медицинской психологии : учебное пособие / В.В. Марилов [и др.].. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2011. — 232 с. — ISBN 978-5-209-03530-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/11575.htm

Дополнительная литература.

Фролова Ю.Г. Медицинская психология : учебник / Фролова Ю.Г.. — Минск : Вышэйшая школа, 2020. — 432 c. — ISBN 978-985-06-3298-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120138.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты

плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 3 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 1-2 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	3 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 1 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	3 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 2– основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 1 – тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Больной много лет состоит на диспансерном учете по поводу эпилепсии со стойкими изменениями личности. Внезапно у больного развилось тоскливо-злобное настроение, он жалуется на плохое отношение

к нему со стороны всех окружающих, набросился с ножом на соседа, жестоко избил жену и ребенка.

Вопросы

1. Имеются ли основания для госпитализации в психиатрический стационар?

2. Определите вид госпитализации.

3. Обоснуйте ответ на 2-ой вопрос.

4. Определите порядок госпитализации.

5. Чем регламентируется данный порядок госпитализации?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

В приемный покой инфекционной больницы поступил больной с диагнозом "дизентерия". Из анамнеза известно, что он много лет страдает судорожными припадками, которые в настоящее время участились. В момент переодевания больной побледнел, стал топтаться на месте совершать движения челюстями, напоминающие жевательные. Такое состояние длилось 2 минуты. Затем поведение больного стало адекватным, амнезия не наблюдалась.

Вопросы

1. Какие симптомы или особенности поведения пациента могут указывать на наличие психического расстройства?

2. Какое психическое расстройство может быть предположено у пациента?

3. Должен ли врач вызвать бригаду скорой психиатрической помощи? Почему?

4. Какие методы диагностики могут быть использованы для уточнения диагноза?

5. Какие подходы к лечению могут быть применены в данном случае?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

К невропатологу обратилась больная 45 лет с жалобами на тревогу, неусидчивость, бессонницу, слабость. В беседе выяснилось, что в течение последнего месяца она перенесла ОРВИ, после чего ухудшилось настроение. Больная не может сосредоточиться на работе, стала слышать оклики по имени, а затем целые фразы. Голоса слышит как бы "внутри головы", считает, что ею кто-то управляет. Испытывает страх. Замечает "переодетых преследователей" на улице. Считает, что ее хотят убить, боится выходить из дома. Стала замечать подозрительный привкус пищи, из-за этого перестала есть, сильно похудела, жалуется на запоры.

Вопросы

1. Какие симптомы или особенности поведения пациента могут указывать на наличие психического расстройства?

2. Какое психическое расстройство может быть предположено у пациента?

3. Должен ли врач вызвать бригаду скорой психиатрической помощи?

Почему?

4. Какие методы диагностики могут быть использованы для уточнения диагноза?

5. Какие подходы к лечению могут быть применены в данном случае?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Мужчина С., 30 лет

Неподвижно сидит на кровати в комнате, взгляд устремлен в пространство. Мимика изменчивая. На вопросы отвечает односложно, после повторных обращений. Временами рассказывает окружающим, что видит незнакомых людей, слышит голоса, шепчущие ему « убей их всех». Попыток причинить вред себе и окружающим не было.

Вопросы

1. Какие симптомы или особенности поведения пациента могут указывать на наличие психического расстройства?

2. Какое психическое расстройство может быть предположено у пациента?

3. Должен ли врач вызвать бригаду скорой психиатрической помощи? Почему?

4. Какие методы диагностики могут быть использованы для уточнения диагноза?

5. Какие подходы к лечению могут быть применены в данном случае?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Участковый терапевт был вызван к студенту 23-х лет. Соседка, вызвавшая врача, рассказала, что молодой человек более десяти дней лежит в постели, из комнаты выходит крайне редко, пищу не готовит. При осмотре пациент истощен, выглядел неряшливо (небрит, грязная одежда). Последние два месяца занятия в институте не посещает, перестал за собой следить, а потом и готовить пищу («ни на что нет сил, их все меньше и меньше»). Дома ничем не занимается, целыми днями лежит в постели, погруженный в размышления. В ответ на вопрос врача, согласился бы он лечь в больницу, ответил, что ему «все равно».

Вопросы

1. Какие симптомы или особенности поведения пациента могут указывать на наличие психического расстройства?

2. Какое психическое расстройство может быть предположено у пациента?

3. Должен ли врач вызвать бригаду скорой психиатрической помощи? Почему?

4. Какие методы диагностики могут быть использованы для уточнения диагноза?

5. Какие подходы к лечению могут быть применены в данном случае?

Примерные тестовые задания

1.Срок принудительного лечения психически больного:

a) не имеет ограничений
b) определяется решением суда
c) прекращается решением комиссии врачей-психиатров
d) зависит от тяжести совершенного правонарушения

2.Если больной судом признан невменяемым, то он:

a) автоматически признается недееспособным
b) в большинстве случаев направляется на принудительное лечение и
c) освобождается от уголовной ответственности
d) направляется на исправительные работы
e) несет уголовную ответственность за преступление

3. Решение о невменяемости больного может быть принято:

a) комиссией психиатров, проводящих судебно-психиатрическую экспертизу
b) решением суда на основании заключения комиссии психиатров, проводящих
c) экспертизу
d) определением прокурора
e) правильны все перечисленные утверждения

4.Принудительное лечение больного, признанного невменяемым, может быть прекращено по решению:

a) только по решению главного врача больницы
b) только по решению суда
c) только по решению врачебной комиссии
d) только по решению прокурора
e) только по решению главного психиатра региона, где находится больница

5. Психиатрическое освидетельствование лица без его согласия допустимо по заявлению родственников, должностного лица или врача любой медицинской специальности:

a) если он отказывается принимать поддерживающую терапию
b) если он представляет непосредственную опасность для себя или окружающих
c) если он в силу психического заболевания беспомощен, то есть не способен самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности
d) если неоказание психиатрической помощи обусловит существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния
e) если он обращается в различные инстанции с жалобами

6. В каких случаях проводится судебно-психиатрическая экспертиза?

a) по требованию родственников
b) по определению суда или постановлению следователя
c) по требованию правозащитных организаций
d) по требованию подследственных

7.Генетические методы исследования психических больных используются:

a) для диагностики психических заболеваний
b) для определения прогноза психических заболеваний
c) для определения степени риска психических заболеваний у потомства
d) ни для чего из перечисленного

8. Основанием для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке является наличие у больного тяжелого психического расстройства, которое (возможны несколько вариантов ответа):

a) обуславливает непосредственную опасность больного для себя или окружающих.
b) приводит к выраженной социальной дезадаптации больного.
c) обуславливает беспомощность больного, неспособность самостоятельно удовлетворять жизненные потребности.
d) обуславливает существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения психического состояния, если больной будет оставлен без психиатрической помощи.
e) является причиной конфликтных отношений больного с его социальным окружением.

9.Освидетельствование лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке, должно быть проведено в течение:

a) первых 24 часов.
b) первых 48 часов.
c) первых 72 часов.
d) первых 5-ти суток.
e) по запросу судьи.

10.Могут ли быть допущены в отделения психиатрической больницы представители общественных организаций, осуществляющих в соответствии со своими уставами контроль за соблюдением прав и законных интересов пациентов

a) категорически нет.
b) только с разрешения администрации больницы.

11. Могут ли психиатрические учреждения давать информацию о пациенте, содержащую врачебную тайну, другим лицам?

a) только близким родственникам.
b) только близким родственникам с согласия пациента.
c) любым лицам.
d) любым лицам с согласия пациента.

12.Какие критерии включает формула невменяемости и недееспособности?
a) медицинский.
b) психиатрический.
c) юридический.
d) социальный.
e) эпидемиологический.

13.Основными задачами психотерапевтического кабинета общесоматической поликлиники являются
a) консультативно-диагностический отбор больных для лечения в кабинете
b) оказание медицинской помощи психотерапевтическими методами, при
c) необходимости - в комбинации с медикаментозными и физическими методами лечения
d) ни то, ни другое

14.Как вы считаете, какие из нижеперечисленных синдромов имеют наибольшее распространение в населении (укажите два наиболее распространенных синдрома)?
a) маниакальный
b) депрессивный
c) параноидный
d) паранойяльный
e) астенический

15.Что является обязательным условием для первичного освидетельствования психически больного, не опасного для себя и окружающих?
a) согласие родственников
b) направление участкового врача
c) заявление соседей
d) просьба общественных организаций
e) согласие больного

16.Что предусматривает консультативный учет в психоневрологическом диспансере?
a) регулярное посещение врачом больного на дому
b) приглашение больному посетить психоневрологический диспансер
c) осмотр больного по его инициативе

d) все вместе

17. Что предусматривает динамический учет в психоневрологическом диспансере?

a) посещение больных врачом на дому
b) приглашение больному посетить психоневрологический диспансер
c) осмотр больного по его инициативе
d) информирование о состоянии здоровья больного руководителей учреждения, где он работает
e) помощь в трудоустройстве

18. Госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке может быть осуществлена

a) во всех случаях
b) если он представляет непосредственную опасность для себя или окружающих
c) если в силу психического заболевания беспомощен
d) если неоказание психиатрической помощи обусловит существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния (ст.23 "Закона")

19. На какой предельно допустимый срок гражданин может быть признан непригодным к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности вследствие психического расстройства?

a) не более 1 года.
b) не более 3-х лет.
c) не более 5 лет.

20. Для какого из нижеперечисленных синдромов характерны яркие зрительные галлюцинации?

a) синдром Кандинского-Клерамбо
b) синдром дереализации
c) синдром деперсонализации
d) вербальный галлюциноз
e) делириозный синдром
f) астенический синдром

21. Для какого из нижеперечисленных синдромов характерны псевдогаллюцинации?

a) синдром Кандинского-Клерамбо
b) синдром дереализации
c) синдром деперсонализации
d) вербальный галлюциноз
e) делириозный синдром
f) астенический синдром

22. Галлюцинации представляют собой
a) ложные, мнимые восприятия
b) ошибочные восприятия
c) искаженные восприятия

23. Иллюзии это -
a) ошибочные восприятия с неправильным узнаванием
b) искаженные восприятия без нарушения узнавания
c) ложные, мнимые восприятия

24. Психосенсорные расстройства представляют собой
a) искаженные восприятия, при которых возможно узнавание объекта
b) ложные, мнимые восприятия
c) ошибочные восприятия

25. Гипестезии характерны для:
a) состояний выключения сознания
b) олигофрении
c) шизофрении
d) эпилептоидной психопатии
e) тяжелой депрессии

26. Парестезии локализуются обычно:
a) на поверхности тела
b) во внутренних органах
c) только на лице

27.Сенестопатии характеризуются:
a) преобладанием тягостных, трудно описываемых ощущений
b) четкой образностью переживаний
c) отсутствием предметности в переживаниях
d) четкой локализацией
e) непостоянством локализации

28. Для какого из нижеперечисленных синдромов характерны слуховые истинные галлюцинации?
a) синдром психического автоматизма (Кандинского-Клерамбо)
b) синдром дереализации
c) синдром деперсонализации
d) вербальный галлюциноз
e) астенический синдром

29.Больной заявляет, что "все окружающее потеряло смысл действительности: столы, стулья, люди - все не действительное", "мир выглядит неотчетливо, неясно, призрачно, как будто через вуаль". Выберите

правильный ответ из нижеперечисленных:

a) псевдогаллюцинации
b) истинные галлюцинации
c) дереализация
d) иллюзии
e) деперсонализация
f) симптомы "нарушения схемы тела"

30. Больная испытывает тягостные, мучительные, крайне неприятные ощущения, исходящие из различных частей тела и внутренних органов. ощущения настолько необычны, что больная применяет такие выражения: "бульканье в голове", "переворачивается мозг", "пожар в легких", "перекручивание кишечника". При объективном исследовании патологии внутренних органов не выявлено. О каком психопатологическом симптоме следует думать?

a. иллюзии
b. псевдогаллюцинации
c. истинные галлюцинации
d. сенестопатии
e. гиперестезия
f. гипостезия

Примерные темы рефератов

1. Антипсихотические препараты. Классификация. Механизм действия. Клинические эффекты. Побочные эффекты. Мишени терапии
2. Антидепрессанты. Классификация. Механизм действия. Клинические эффекты. Побочные эффекты. Мишени терапии
3. Транквилизаторы. Классификация. Механизм действия. Клинические эффекты. Побочные эффекты. Мишени терапии
4. Антиконвульсанты. Классификация. Механизм действия. Клинические эффекты. Побочные эффекты. Мишени терапии
5. Снотворные. Классификация. Механизм действия. Клинические эффекты. Побочные эффекты. Мишени терапии
6. Ноотропные препараты. Классификация. Механизм действия. Клинические эффекты. Побочные эффекты. Мишени терапии
7. Депрессивный синдром. Алгоритм диагностики и лечения
8. Биполярное аффективное расстройство. Алгоритм диагностики и лечения
9. Циклотимия. Алгоритм диагностики и лечения
10. Дистимия. Алгоритм диагностики и лечения

11. Рекуррентное аффективное расстройство. Алгоритм диагностики и лечения

12. Фобические и тревожные расстройства. Алгоритм диагностики и лечения

13. Паническое расстройство. Алгоритм диагностики и лечения

14. Генерализованное тревожное расстройство. Алгоритм диагностики и лечения

15. Обсессивно-компульсивное расстройство. Алгоритм диагностики и лечения

16. Посттравматическое стрессовое расстройство. Алгоритм диагностики и лечения

17. Шизофрения. Алгоритм диагностики и лечения

18. Бредовое расстройство. Алгоритм диагностики и лечения

19. Галлюцинаторно-бредовой синдром. Алгоритм диагностики и лечения

20. Суицидальное поведение. Алгоритм диагностики и лечения

21. Неврастения. Алгоритм диагностики и лечения

22. Алкогольный делирий. Алгоритм диагностики и лечения

23. Делирий, не обусловленный алкоголем или другими психоактивными веществами. Алгоритм диагностики и лечения

24. Соматоформные расстройства. Алгоритм диагностики и лечения

25. Астенический синдром. Алгоритм диагностики и лечения

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы,

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Предмет и задачи психиатрии. Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Психосенсорные расстройства. Классификация. Клинические проявления. Заболевания, при которых они встречаются.
3. Память. Виды памяти Современные представления о нейрофизиологических и биохимических основах памяти.
4. Корсаковский синдром. Расстройства мышления по темпу и качеству.
5. Бредовые идеи. Клиническая характеристика.
6. Особенности режима психиатрических стационаров. Основные показания для стационирования в психиатрическую больницу.
7. Сверхценные и навязчивые идеи. Мышление. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо.
8. Понятие об интеллекте. Олигофрения, определение.
9. Современные данные о физиологической, биохимической, биологической, психологической основе эмоций.
10. Критерии вменяемости и дееспособности в уголовном и гражданском кодексе.
11. Основные клинические нарушения эмоций. Маниакальный синдром.
12. Эффекторная (волевая) деятельность. Волевой акт. Кататонический синдром.
13. Расстройства влечений. Классификация. Клинические варианты.
14. Определение сознания. Содержание понятия. Критерии расстроенного сознания.

15. Оглушение, сопор, кома. Дифференциальная диагностика. Клинические проявления.

16. Психоорганический синдром. Клиническая характеристика, особенности при различных заболеваниях.

17. Галлюцинации. Классификация. Истинные и псевдогаллюцинации.

18. Законодательство о наркотиках.

19. Основные принципы и положения психосоматической медицины. Алекситимия и психосоматическая структура.

20. Болезнь как конфликт – психоаналитическая концепция психосоматики. Теория психодинамического конфликта Александера. Новые психосоматические концепции.

21. Диагностическая беседа с психосоматическим больным, формы терапии в психосоматике.

22. Синдром деменции. Клиническая характеристика. Основные разновидности.

23. Основные теории агрессии. Проявление косвенной агрессии у пациентов. Методы психотерапевтического воздействия.

24. Основные теории суицидального поведения. Суицидоопасные состояния.

25. Инволюционные психозы. Клиника, течение, терапия. Посттравматическое стрессовое расстройство.

26. Основные патогенетические теории эндогенных депрессий и методы биологической терапии.

27. Психические нарушения при острых инфекционных заболеваниях.

28. Психические нарушения при атеросклерозе сосудов головного мозга.

29. Психические нарушения в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы.

30. Сифилис мозга (клиника, течение, диагностика).

31. Прогрессивный паралич. Соматические и психопатологические нарушения. Стадии. Исход. Ликвородиагностика.

32. Современные понятия о сущности шизофрении. Эпидемиология. Основные и дополнительные симптомы.

33. Шизофрения. Этиология и патогенез. Клиника инициального периода.

34. Основные формы шизофрении. Типы течения шизофрении. Вялотекущая шизофрения.

35. Понятие о шизофреническом дефекте. Исходы шизофрении.

36. Биполярное аффективное расстройство. Клиника, течение, исход.

37. Экспертиза опьянения летучими токсическими веществами. Диагноз и последствия злоупотребления.

38. Современные данные об этиопатогенезе эпилепсии. Систематика. Острые психические нарушения (психические эквиваленты).

39. Злоупотребление снотворными средствами.

40. Эпилепсия. Современные данные об этиопатогенезе. Эпилептический статус, определение. Нарушения психики: изменения личности, эпилептическое слабоумие, эпилептические психозы.

41. Синдром зависимости от опиоидов. Критерии постановки диагноза. Клиническая картина. Прогноз. Медико-социальные последствия. Подходы к лечению.

42. Принципы современной классификации психических заболеваний. Невротический и психотический уровни психических расстройств.

43. Организация психиатрической помощи в России. Основные положения законодательства о психиатрической помощи. Тактика врача в случае социально-опасного поведения у душевнобольного.

44. Понятия здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).

45. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий.

46. Методы обследования, применяемые в психиатрии. Правила сбора анамнестических сведений, их анализ. Использование параклинических методов (лабораторных, инструментальных и психологических), их диагностические возможности.

47. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные, псевдогаллюцинации). Заболевания, при которых чаще всего встречаются нарушения восприятия.

48. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.

49. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных). Сверхценные идеи, их отличие от бреда.

50. Навязчивые состояния (определение, разновидности, диагностическое значение). Отличие навязчивостей от бреда.

51. Основные бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный). Их динамика, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных.

52. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо. Примеры различных автоматизмов. Диагностическое значение.

53. Расстройства памяти. Их основные виды. Заболевания, при которых наблюдаются расстройства памяти.

54. Корсаковский синдром, определение, психопатологическое содержание, диагностическое значение.

55. Понятие интеллекта. Способы оценки интеллекта и степени его снижения. Олигофрения (определение, причины возникновения, степени). Проблема социально-трудовой адаптации при олигофрении.

56. Слабоумие (определение, клинические варианты). Виды приобретенного слабоумия, заболевания с которыми они связаны.

57. Эмоциональные расстройства в клинике психических заболеваний. Основные симптомы и синдромы, их диагностическое значение. Патологический аффект.

58. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с расстройствами влечений. Апатико-абулический синдром.

59. Синдромы аффективных расстройств (депрессивный, маниакальный, апатико-абулический). Определение, структура, сопутствующие соматовегетативные расстройства, диагностическое значение. Понятие маскированной депрессии.

60. Кататонический синдром, его основные симптомы. Заболевания, при которых он встречается. Отличия кататонического возбуждения от маниакального и кататонического ступора от депрессивного.

61. Формы двигательного возбуждения, заболевания, при которых они встречаются. Тактика врача в случае социально-опасного поведения, методы купирования.

62. Клинические признаки помрачения сознания. Синдромы. Дифференциальная диагностика. Заболевания, при которых они наблюдаются.

63. Синдромы помрачения сознания, их структура, динамика, диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с помрачением сознания.

64. Пароксизмальные явления (припадки эпилептические, истерические, диэнцефальные, эпилептический статус, особые состояния сознания). Их диагностическое значение.

65. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.

66. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение, примеры заболеваний, при которых он встречается.

67. Ипохондрический синдром. Понятие бредовой, сверхценной и обсессивной формы ипохондрии. Связь ипохондрии с сенестопатиями. Дифференциальный диагноз с соматическими заболеваниями. Социально-опасное поведение.

68. Синдром дисморфомании (дисморфофобии). Нервная анорексия как пример дисморфомании. Диагностическое значение. Тактика врача.

69. Основные виды биологической терапии психических заболеваний, классификация психофармакопрепаратов, спектр терапевтической активности. Изменение в организации психиатрической помощи в связи с появлением психофармакотерапии.

70. Нейролептические (антипсихотические) средства. Группы препаратов по химическому строению и преобладающим эффектам. Спектр терапевтической активности, показания, противопоказания.

71. Действие нейролептиков на соматовегетативную сферу, побочные эффекты и осложнения. Понятие нейролептического синдрома, его предупреждение и терапия.

72. Антидепрессанты. Основные классы, спектр терапевтической активности, показания, противопоказания, побочные эффекты и осложнения. Нормотимические препараты (соли лития и другие).

73. Бензодиазепиновые и небензодиазепиновые транквилизаторы. Их использование в психиатрической и общесоматической практике. Спектр терапевтической активности. Побочные эффекты, осложнения.

74. Ноотропные препараты, их терапевтический диапазон. Психостимуляторы, побочные эффекты, опасности, связанные с применением психостимуляторов.

75. Типичные проявления различных органических заболеваний головного мозга, Понятие психоорганического синдрома. Значение параклинических методов в установлении точного диагноза.

76. Соматические заболевания как причина психогенных и экзогенных психических расстройств, проблема ятрогении. Основные психопатологические синдромы: астения, аффективные синдромы, синдромы нарушения сознания. Клинические примеры.

77. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга: церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь. Их основные проявления. Терапия.

78. Психические нарушения в остром и отдаленном периодах черепно-мозговых травм. Терапия.

79. Дегенеративные заболевания головного мозга в пожилом возрасте. Симптоматика, медицинская тактика, прогноз. Дифференциальная диагностика с атеросклеротическим слабоумием и опухолями.

80. Психические расстройства при внутричерепных опухолях. Ранние признаки, методы параклинической диагностики. Дифференциальный диагноз.

81. Общие закономерности и типичные проявления экзогенных психических заболеваний: интоксикации, инфекции, травмы, лучевое поражение.

82. Большой судорожный припадок. Клиническая характеристика. Заболевания, при которых он встречается. Отличия от истерического припадка.

83. Клиника острой алкогольной интоксикации. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Патологическое опьянение, диагностика, судебно-психиатрическая оценка, купирование.

84. Алкогольная зависимость и алкогольная болезнь, критерии диагноза по МКБ-10. Течение и прогноз. Основные принципы терапии алкоголизма. Задачи лечения на различных этапах. Конкретные

терапевтические методы. Алкогольный галлюциноз. Клиника, течение, исход, терапия.

85. Абстинентный синдром. Условия и причины его возникновения. Типичные проявления при различных заболеваниях.

86. Наркомании (определение, основные критерии диагноза, вещества, относимые к наркотикам). Вопросы профилактики и терапии.

87. Токсикомании. Химические вещества и лекарственные средства, вызывающие зависимость. Методы профилактики и терапии.

88. Белая горячка. Продромальный и развернутый период психоза. Психопатологические и соматические проявления. Прогноз.

89. Лечение алкогольного делирия. Уход и надзор.

90. Корсаковский психоз. Основные проявления. Условия возникновения. Терапия. Прогноз.

91. Шизофрения (определение, критерии диагностики, симптоматика, характерная для всех форм шизофрении, основные закономерности течения). Симптоматика начального периода.

92. Шизофрения. Основные клинические (синдромальные) формы. Связь между ведущей симптоматикой и прогнозом.

93. Шизофрения. Основные типы течения. Признаки, свидетельствующие о благоприятном и неблагоприятном прогнозе при шизофрении.

94. Биполярное аффективное расстройство (БАР). Типичные клинические проявления на различных этапах течения. Заболевания, с которыми приходится проводить дифференциальную диагностику.

95. Особенности бредовых и аффективных психозов, возникающих в пожилом возрасте (инволюционная меланхолия и инволюционный параноид). Особенности терапии и прогноз.

96. Психогенные заболевания (общие критерии диагностики, систематика, течение, прогноз). Группы факторов, являющихся психотравмирующими для человека.

97. Реактивные психозы (причины возникновения, систематика, клиника, течение, прогноз). Методы терапии. Дифференциальный диагноз с экзогенными и эндогенными заболеваниями.

98. Неврозы (определение, условия возникновения, общие критерии выделения, систематика, закономерности течения, прогноз). Заболевания, с которыми приходится их дифференцировать. Истерический невроз.

99. Расстройства личности. Определение. Критерии диагностики, варианты классификаций, течение и прогноз. Понятие компенсации и декомпенсации. Клинические варианты, их проявления.

100. Интоксикационные психозы. Ведущие синдромы и симптомы. Важнейшие промышленные яды, ранние симптомы интоксикации.

Задания 2 типа

1. Какие задачи решает психиатрия?

2. Опишите психосенсорные расстройства

3. Опишите особенности Корсаковского синдрома
4. Опишите классификацию бредовых идей
5. Опишите особенности режима психиатирческих стационаров
6. Опишите особенности синдрома Кандинского-Клерамбо
7. Какие есть критерии вменяемости и дееспособности?
8. Опишите классификацию нарушений эмоций
9. Что такое кататонический синдром?
10. Опишите классификацию расстройства влечений
11. Опишите классификацию расстройства сознания
12. Чем галлюцинации отличаются от псевдогаллюцинаций?
13. Как регулируется оборот наркотических вещества?
14. Опишите классификацию деменций
15. Опишите классификацию психозов
16. Опишите классификацию неврозов
17. Какие есть психические нарушения при атеросклерозе сосудов головного мозга?
18. Какие есть психические нарушения после ЧМТ?
19. Опишите особенности нейросифилиса
20. Как лечить нейросифилис?
21. Опишите классификацию шизофрении
22. Как возникает шизофрения?
23. Опишите основные методы терапии шизофрении
24. Опишите классификацию эпилепсии
25. Опишите основные методы лечения эпилепсии

Задания 3 типа

Задание №1

Мужчина 40 лет, проживающий в благоприятных неконфликтных условиях, во второй раз поступает в терапевтическое отделение в связи с затяжными приступами болей, напоминающих почечную колику. Тянущие боли в области поясницы сохранялись в течении 4-х недель. При обследовании, включающем УЗИ и рентгенографию, патологии со стороны почек не выявлено. Назначение спазмолитиков эффекта не дало. Больной тревожится о своем будущем, плохо спит, хуже себя чувствует утром, вечером боли практически не беспокоят.

Определите наиболее вероятный предположительный диагноз?

Тактика врача общей практики?

Задание №2

Больная 35 лет, не имеющая существенных конфликтов, в пятый раз в течении последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании никакой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, традиционное лечение диспептических расстройств неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность,

нарушение сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).

Определите наиболее вероятный психиатрический диагноз?

Тактика врача общей практики?

Определите наиболее эффективный вид лечения?

Задание №3

Больной Д. 67 лет с диагнозом "саркома" госпитализирован в хирургическое отделение для оперативного лечения. Накануне операции стал отказываться от радикальной операции. Отказ мотивирует сомнением в правильности врачебного диагноза. Полагает, что припухлость в области связана с "каким-то воспалением". Настойчиво требует выписки отказывается от дополнительных обследований. Упорно отстаивает свою точку зрения. Постоянно повторяет фразу: "врачи часто ошибаются". Намерен после выписки обратиться за помощью к знахарю.

Определите тип отношения к болезни?

Какова Ваша врачебная тактика?

Задание №4

Больной Ф.62 лет, перенес острый инфаркт миокарда, нарушениями ритма и недостаточностью кровообращения. Несмотря на тяжесть состояния, больной не выполняет предписания врача, нарушает постельный режим Эйфоричен, много шутит, улыбается. Считает, что врачи преувеличивают тяжесть его состояния. Не критичен к поведению, иронизирует по поводу режимных ограничений. Выявляется диффузное снижение памяти, слабость суждений.

Определите тип отношения к болезни?

Какова ваша врачебная тактика?

Задание №5

Больной спокойно беседовал с врачом в присутствии жены, затем, когда остался с ним в кабинете наедине, неожиданно взял тяжелый письменный прибор и ударил врача по голове. Когда врачи стали выяснять причину его странного поведения, он сообщил следующее: несколько лет назад этот врач во время проверки личных вещей изъял у него спички, как предмет опасный в больнице. Больного это обидело, постоянно помнил об этом и искал случая отомстить.

Для какого заболевания характерно такое поведение?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3
3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6
5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 7
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 11
7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 15

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Оториноларингология» ориентировано на получение обучающимися знаний о сущности, методах, средствах, принципах диагностики и лечения заболеваний ЛОР – органов; формирование у обучающихся врачебного мышления и умений, подготовка обучающихся к реализации задач, необходимых для осуществления профессиональной деятельности

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 8 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать профессиональные знаниями в области оториноларингологии (принципами диагностики, лечения, профилактики, реабилитации заболеваний уха и верхних дыхательных путей), формирование медицинского мышления и умения.

Задачи дисциплины:

- обучение студентов методам исследования ЛОР-органов (методы исследования слухового и вестибулярного анализатора, глотки, носа и околоносовых пазух);
- обучение студентов умению распознавать заболевания ЛОР-органов по ведущим клиническим признакам;
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при заболеваниях полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- обучение студентов выбору оптимальных методов лечения, профилактики и реабилитации при заболеваниях ЛОР-органов;

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинского помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациям и в оториноларингологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в оториноларингологии;	оценить эффективность и безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма в оториноларингологии;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в оториноларингологии;	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в оториноларингологии	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в оториноларингологии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в оториноларингологии.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения в	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)											
	Лекции	**Семинары**	**Практикум по решению задач**	**Ситуационный практикум**	**Мастер-класс**	**Лабораторный практикум**	**Тренинг**	**Дидактическая игра**	**Из них в форме практической**	**Самостоятельная работа обучающихся**	**ТКУ / балл Форма ПА**
	Очная форма										
	8 семестр										
Тема 1. Введение в оториноларингологию	4		4							7	Тестовые задания/10
Тема 2. Методика и техника исследования ЛОР-органов	4		4							7	Тестовые задания /10
Тема 3. Заболевания уха	4	4	4	2					5	7	Тестовые задания /10
Тема 4. Заболевания носа и околоносовых пазух	4	3	4	2					5	7	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 5. Заболевания глотки	4		4	2					5	8	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 6. Заболевания гортани и трахеи	6		4	2					5	7	Тестовые задания /10
Всего:	**26**	**7**	**24**	**8**					**20**	**43**	**100**
Контроль, час											**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)		**108**									
Объем дисциплины (в зач.единицах)		**3**									

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в оториноларингологию.
Содержание предмета, задачи и место среди других отраслей медицинских знаний. Функциональные и методологические основы формирования оториноларингологии как единой специальности. История и пути развития отечественной оториноларингологии. Основные достижения отечественной оториноларингологии. Организация лечебной оториноларингологической службы.

Тема 2. Методика и техника исследования ЛОР-органов.
Клинические методы исследования ЛОР-органов, техника. Функциональные и инструментальные методы исследования слухового и вестибулярного анализаторов. Функциональные и инструментальные методы исследования носа и околоносовых пазух. Инструментальные методы исследования глотки. Инструментальные методы исследования гортани. Эзофагоскопия. Трахеобронхоскопия

Тема 3. Заболевания уха.
Наружный отит, отомикоз, серная пробка, инородные тела наружного слухового прохода. Экссудативный средний отит. Острый и хронический гнойный средний отит. Мастоидит. Лабиринтит. Отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис. Нейросенсорная тугоухость. Болезнь Меньера. Доброкачественные и злокачественные опухоли уха.

Тема 4. Заболевания носа и околоносовых пазух.
Искривление носовой перегородки. Гематомы и абсцессы перегородки носа. Носовое кровотечение. Травмы и инородные тела носа. Фурункул носа. Острый и хронический ринит. Озена. Острый и хронический синусит. Риногенные (внутричерепные и орбитальные) осложнения. Ринофима. Доброкачественные и злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух.

Тема 5. Заболевания глотки.
Острый и хронический фарингиты. Острый и хронический тонзиллиты. Паратонзиллярный, парафарингеальный и заглоточный абсцесс. Аденоиды и аденоидиты. Гипертрофия небных миндалин. Фарингомикоз. Доброкачественные и злокачественные новообразования глотки.

Тема 6. Заболевания гортани и трахеи
Острый и хронический ларингиты. Острый и хронический стенозы гортани. Паралич гортани. Травмы и инородные тела гортани, трахеи и пищевода. Опухоли гортани. Хронические инфекционные гранулемы ЛОР-органов.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Заканчивать подготовку

следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в оториноларингологию	Основные достижения отечественной оториноларингологии. Организация лечебной оториноларингологической службы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Методика и техника исследования ЛОР-органов	Эзофагоскопия. Риноскопия (передняя и задняя)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Заболевания уха	Наружный отит, отомикоз, серная пробка, инородные тела наружного слухового прохода.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Заболевания носа и околоносовых пазух	Искривление носовой перегородки. Травмы и инородные тела носа	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Заболевания глотки	Гипертрофия небных и глоточной миндалин.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Отчет по ситуационному практикуму

		Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 6. Заболевания гортани и трахеи	Опухоли гортани. Хронические инфекционные гранулемы ЛОР-органов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: учебник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 440 с. — ISBN 978-5-9704-7129-6. — Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471296.html

Дополнительная литература:

1. Дементьев, А. С. Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-3942-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439425.html

2. Петряков, В. А. Оториноларингология : учебник / В. А. Петряков. — Минск : Вышэйшая школа, 2008. — 240 с. — ISBN 978-985-06-1606-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/20113.html

3. Пальчун, В. Т. Оториноларингология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. Т. Пальчуна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-2735-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427354.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Лечение ЛОР-органов	https://kdklor-spb.ru/lor/
14	ЛОР-КМВ: Профессия ЛОР-врача в вопросах и ответах	https://lor-kmv.ru/articles/article_post/professiya-lor-vracha-v-voprosah-i-otvetah
15	Промедицина: ЛОР заболевания	https://www.promedicina.clinic/child/articles/zabolevaniya-lor/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму.

Ситуационная задача №1

У больного 30 лет жалобы на припухлость в области верхней губы, болезненную при дотрагивании, боль в области правой половины носа. Вышеуказанные жалобы отмечает в течение 6 дней, повышение температуры до 37,5-380 С. Не лечился. Объективно: отмечается инфильтрация и гиперемия кожи верхней губы (больше справа). При передней риноскопии: инфильтрат 1,5 х 2см в области дна полости носа справа, резко болезненный при пальпации, с гнойным стержнем в центре. Слизистая оболочка полости носа отечна, гиперемирована, отделяемого нет. Носовое дыхание затруднено справа.

Вопросы (задание):
1) Ваш диагноз?
2) Тактика лечения.

Ситуационная задача №2

У больного 45 лет жалобы на затруднение носового дыхания, гнойное отделяемое из носа, снижение обоняния, боль распирающего характера в области лба справа. Считает себя больным в течение недели, после перенесенного простудного заболевания, когда появились вышеуказанные жалобы. Отмечал подъемы температуры тела до 37,80 С. Объективно: область ОНП не изменена, отмечает повышенную чувствительность при перкуссии передней стенки правой лобной и верхнечелюстной пазух. Болезненность при пальпации точки выхода II ветви тройничного нерва справа. Слизистая оболочка полости носа отечна, гиперемирована, гнойное отделяемое в среднем носовом ходе справа. По данным Rg-графии ОНП – тотальное затемнение правой верхнечелюстной пазухи, уровень жидкости в правой лобной пазухе.

Вопросы (задание):
1)Ваш диагноз?
2)Назначьте лечение.

Ситуационная задача №3

У больного 15 лет жалобы на затруднение носового дыхания, периодические кратковременные, иногда обильные, носовые кровотечения. Считает себя больным в течение полугода. Не лечился. Объективно: при передней риноскопии - носовые ходы свободные, отделяемого нет, носовое дыхание затруднено. При задней риноскопии: определяется округлое образование в носоглотке, закрывающее 2/3 сошника, плотное при ощупывании пальцем.

Вопросы (задание):
1) Ваш диагноз?
2) Назначьте обследование и лечение.

Ситуационная задача №4

У больной 21 года, жалобы на сильную боль в горле, t 38 0 С, слабость, вялость. Больна 2-ой день, после переохлаждения. Общее состояние средней тяжести, t 38,10 С, кожные покровы бледные, пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы глотки. Фарингоскопически определяется гиперемия и инфильтрация мягкого неба, нёбных дужек, отёчны и гиперемированны небные миндалины, на поверхности которых многочисленные круглые, слегка возвышающиеся желтые точки.

Вопросы (задание):
1) Ваш диагноз?
2) Назначьте лечение.

Ситуационная задача №5

У больного 16 лет, жалобы на сильную боль в горле, иррадиирущая в уши, озноб, t 39 0 С, слабость, боли в суставах, головную боль. Горло болит 3-ий день. Объективно: общее состояние средней тяжести, t 38,6 0 С, кожные покровы бледные, пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы. Открывание рта свободное. Фарингоскопически - мягкое небо симметрично, гиперемия и инфильтрация мягкого неба и дужек, увеличенные и гиперемированные небные миндалины, покрыты грязно-белым налетом. Кроме того, островки серого налета на слизистой оболочке носо- и гортаноглотки.

Вопросы (задание):

1) Ваш диагноз?

С каким заболеванием необходимо провести дифференциальный диагноз?

Примерные тестовые задания.

1. Источник света устанавливается:
а) слева от больного
б) справа от больного
в) сзади
г) спереди

2. Эндоскопические методы исследования носа:
а) передняя риноскопия
б) фарингоскопия
в) задняя риноскопия
г) вестибулоскопия

3. При наружном осмотре глотки пальпируются лимфатические узлы:
а) подбородочные
б) подчелюстные
в) затылочные
г) зачелюстные

4. Какой инструмент используется для проведения непрямой ларингоскопии?
а) Ларингоскоп с холодным светом
б) Гортанное зеркало, подогретое до температуры тела
в) Жесткий эндоскоп с камерой
г) Фиброскоп

5.Тимпанометрия используется для оценки:
а) Остроты слуха
б) Проходимости слуховой трубы

в) Подвижности барабанной перепонки и слуховых косточек
г) Электрической активности улитки

6. Какой метод является основным для визуализации барабанной перепонки при подозрении на средний отит?
а) Рентгенография височной кости
б) Отоскопия
в) Аудиометрия
г) Тимпаноцентез

7. Какой метод лучевой диагностики считается «золотым стандартом» для оценки костных структур околоносовых пазух?
а) МРТ
б) Ультразвуковое исследование
в) Компьютерная томография (КТ)
г) Рентгенография

8. Сколько положений головы при проведении передней риноскопии:
а) два
б) три
в) четыре
г) одно

9. Какая микрофлора вызывает развитие фурункула носа:
а) стрептококк вириданс
б) золотистый стафилококк
в) синегнойная палочка
г) гемофильная палочка

10. Для острого гнойного фронтита характерно:
а) головная боль в области лба
б) боль при пальпации скуловой дуги
в) полоска гноя в передних отделах среднего носового хода
г) гной в задних отделах носа и носоглотки

11. Выберите симптомы, характерные для аллергической формы вазомоторного ринита:
а) гнойное отделяемое в области носа
б) серозное отделяемое в области носа
в) отечность слизистой оболочки
г) корки на слизистой оболочке
д) эозинофилия в периферической крови
е) лейкоцитоз в периферической крови

12. Какие из перечисленных изменений могут быть причиной затрудненного носового дыхания при аллергической форме вазомоторного ринита:

а) полипы носа

б) отек слизистой оболочки носа

в) гипертрофия носовых раковин

г) отек слизистой оболочки верхнечелюстных пазух

д) искривление перегородки носа

е) гнойные корки в полости носа

13. Проба с сосудосуживающими препаратами применяется для дифференциальной диагностики:

а) атрофического и гипертрофического ринита

б) катарального и гипертрофического ринита

в) катарального и атрофического ринита

14. Для острого гнойного гайморита характерно наличие гнойного отделяемого:

а) в среднем носовом ходе

б) в нижнем носовом ходе

в) в задних отделах полости носа

15. Какие из перечисленных изменений могут быть причиной затрудненного дыхания при атрофическом насморке:

а) отек слизистой оболочки носа

б) гипертрофия носовых раковин

в) отек слизистой оболочки верхнечелюстных пазух

г) искривление перегородки носа

д) гнойные корки в полости носа

16. Для дифтерийного насморка характерно:

а) относительно хорошее общее состояние

б) тяжесть клинических проявлений

в) обильное серозное отделяемое

г) сукровичное отделяемое из носа

д) наличие в полости носа серых пленок

е) наличие язвенно-деструктивных изменений слизистой оболочки полости носа

17. Лечение фурункула носа проводят:

а) в стационаре

б) амбулаторное

в) амбулаторно, с выдачей листка временной нетрудоспособности

19. Какие из перечисленных изменений могут быть причиной затрудненного носового дыхания при гипертрофическом насморке:
а) отек слизистой оболочки носа
б) полипы носа
в) гипертрофия носовых раковин
г) искривление перегородки носа
д) отек слизистой оболочки верхнечелюстных пазух
е) гнойные корки в полости носа

20. Пункцию верхнечелюстной пазухи проводят через:
а) естественное соустье
б) нижний носовой ход
в) переднюю стенку пазухи
г) средний носовой ход

21. При заложенности носа у больного развивается:
а) закрытая гнусавость
б) открытая гнусавость
в) гнусавость отсутствует

22. Тотальное воспаление всех околоносовых пазух называется:
а) острый риносинусит
б) обострение хронического риносинусита
в) сфеноидит
г) панриносинусит

23. Инородное тело из полости носа следует удалить:
а) проволочной петлей
б) пинцетом
в) носовым крючком
г) электроотсосом
д) промыванием

24. При врожденной атрезии хоан ребенку срочно показано:
а) трахеостомия
б) назо-трахеальная интубация
в) иссечение атрезии, введение термопластических трубок
г) искусственное дыхание

25. Полипы полости носа обычно образуются на фоне:
а) инфекционно-аллергического риносинусита
б) фиброзной дисплазии верхнечелюстных пазух
в) капиллярной гиперплазии носовых раковин

26. Разновидностью полипоза является:

а) нейровегетативная форма ринита
б) катаральный хронический ринит
в) аллергическая форма ринита

27. Трепанопункция применяется с целью диагностики и лечения:
а) основной пазухи
б) гайморовой пазухи
в) лобной пазухи
г) решетчатой пазухи

28. Пункция верхнечелюстной пазухи обычно производится через:
а) верхний носовой ход
б) нижний носовой ход
в) средний носовой ход

29 Начальная стадия острого ринита характеризуется:
а) обильными слизистыми выделениями
б) сухостью, чувством саднения
в) гнойными выделениями

30. Среди разнообразных микробных возбудителей ангины, в большинстве случаев, основная этиологическая роль принадлежит:
а) бета-гемолитическому стрептококку группы А
б) аденовирусам
в) пневмококкам

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Оториноларингология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Механизм звукопроведения
2. Механизм звуковосприятия
3. Методы исследования слуховой функции
4. Раздражители и пороги возбудимости ампулярного и отолитового аппаратов
5. Вестибулярные ядра, их связи, вестибулярные рефлексы
6. Закономерности нистагменной реакции. Принципы и методы вестибулометрии
7. Наружный отит (фурункул уха)
8. Клиника и диагностика острого гнойного воспаления среднего уха
9. Особенности течения отитов в детском возрасте
10. Особенности течения отитов при инфекционных заболеваниях
11. Хронический гнойный мезотимпанит
12. Хронический гнойный эпитимпанит
13. Отогенный абсцесс мозжечка
14. Отогенный сепсис
15. Отогенный абсцесс мозга
16. Отогенный менингит
17. Серозный и гнойный лабиринтит
18. Инфекционные и токсические кохлеарный невриты
19. Болезнь Меньера
20. Профессиональные заболевания уха
21. Инородные тела уха
22. Хирургическое лечение тугоухости
23. Глухота и глухонемота
24. Острый ринит
25. Атрофический ринит
26. Вазомоторный ринит
27. Гипертрофический ринит

28. Острый гайморит
29. Острый фронтит
30. Фурункул носа
31. Гематома и абсцесс перегородки носа
32. Риногенные внутриглазничные осложнения
33. Риногенные внутричерепные осложнения
34. Инородные тела носа
35. Острый и хронический фарингит. Фарингомикоз
36. Лакунарная ангина
37. Фолликулярная ангина
38. Острые вторичные тонзиллиты
39. Инородные тела и травмы глотки
40. Парезы и параличи гортани
41. Острый ларинготрахеит у детей
42. Острый и хронический ларингит. Ларингомикоз
43. Инородные тела гортани

Задания 2 типа (практические вопросы)

1. Опишите классификацию отитов
2. Опишите проявления мастоидита
3. Опишите проявления лабиринтита
4. Опишите проявления отосклероза
5. Опишите проявления болезнь Меньера
6. Опишите классификацию тугоухости
7. Опишите классификацию ринитов
8. Опишите классификацию синуситов
9. Опишите тактику при инородных телах наружного слухового прохода
10. Опишите тактику при инородных телах полости носа
11. Опишите проявления фарингита
12. Опишите классификацию тонзиллитов
13. Опишите проявления ларингита
14. Опишите проявления стеноза гортани
15. Опишите проявления ларингоспазма
16. Опишите тактику при ларингоспазме
17. Опишите проявления эпиглоттита
18. Опишите тактику при эпиглоттите
19. Опишите тактику при перфорации барабанной перепонки
20. Опишите тактику при носовом кровотечении
21. Дифтерия гортани. Клиническая картина.
22. Осложнения фарингита
23. Стеноз гортани. Отек гортани. Клиническая картина.
24. Катар среднего уха. Клиническая картина. Тактика лечения
25. Опухоли гортани. Классификация

Задания 3 типа

Задание №1

У больного жалобы на системное головокружение и отклонение при ходьбе вправо. При осмотре определяется спонтанный нистагм влево; при указательных пробах руки гармонично отклоняются вправо; в позе Ромберга больной отклоняется вправо, при поворотах головы - направление отклонения меняется; при походке по прямой больной отклоняется вправо; фланговая походка не изменена; адиадохокинез отсутствует.

а) Определите для патологии какого анализатора характерна вышеуказанная симптоматика?

Задание №2

У больного жалобы на системное головокружение и отклонение при ходьбе влево. При осмотре определяется спонтанный нистагм вправо II степени, мелкоразмашистый. При проведении статокоординационных проб: в пробе Фишера-Барре руки гармонично отклоняются влево; в указательных пробах руки гармонично промахиваются влево; в позе Ромберга больной отклоняется влево, при поворотах головы - направление отклонения меняется; походка по прямой линии - отклонение влево; фланговая походка не изменена; адиадохокинез отсутствует.

а) Какое ухо поражено?

б) Какие методы исследования вестибулярного анализатора необходимо провести для уточнения данной патологии?

Задание №3

При профотборе в летное училище новобранцам Иванову и Петрову провели отолитовую реакцию Воячека. Были получены следующие результаты. У новобранца Иванова при вращении кресла вправо и влево угол наклона туловища был 5◦, при этом у больного отсутствовала вегетативная реакция и головокружение. У новобранца Петрова при вращении кресла вправо и влево угол наклона туловища был 35◦ и 40◦, соответственно, при этом у больного появилось головокружение и тошнота.

а) Кто из новобранцев прошел медкомиссию?

Задание №4

Больной предъявляет жалобы на несистемное головокружение, отклонение при ходьбе вправо. При осмотре имеется правосторонний спонтанный нистагм III степени, крупноразмашистый. При проведении статокоординационных проб: в пробе Фишера-Барре правая рука отклоняется вправо и опускается; в указательных пробах правая рука промахивается вправо; в позе Ромберга больной отклоняется вправо, при поворотах головы направление отклонения не меняется; походка по прямой линии - отклонение вправо; фланговая походка затруднена вправо; адиадохокинез справа.

а) Определите, для патологии какой структуры характерны данные изменения?

б) Назначьте необходимые дополнительные методы исследования и консультации специалистов.

Задание №5

У больного жалобы на системное головокружение, отклонение при ходьбе влево. При осмотре определяется правосторонний спонтанный III нистагм степени, мелкоразмашистый. При проведении статокоординационных проб: в пробе Фишера-Барре руки гармонично отклоняются влево; в указательных пробах - руки гармонично промахиваются влево; в позе Ромберга больной отклоняется влево, при поворотах головы - направление отклонения не меняется; походка по прямой линии - отклонение влево; фланговая походка не изменена; адиадохокинез отсутствует. При проведении вращательной пробы длительность послевращательного левостороннего нистагма – 10 с, а правостороннего– 30 с. При проведении холодовой калоризации левого уха – латентный период нистагма 50 с и длительность его 40 с, а при проведении холодовой калоризации правого уха – латентный период нистагма 26 с и его длительность 57 с.

а) Определите патология какого лабиринта (правого или левого)?

б) В каком состоянии (угнетение или раздражение) он находится?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Офтальмология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН....5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Офтальмология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Офтальмология» ориентировано на получение обучающимися теоретических основ современных представлений об отклонениях в состоянии глаз и зрения от возрастной нормы у новорожденных и лиц разного возраста, своевременного выявления и устранения заболеваний органов зрения и его придатков в профилактике общей заболеваемости и оздоровления населения.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ современных представлений об отклонениях в состоянии глаз и зрения от возрастной нормы у новорожденных и лиц разного возраста; ознакомление обучающихся с удельным весом офтальмологии в общей патологии со значением своевременного выявления и устранения заболеваний органов зрения и его придатков в профилактике общей заболеваемости и оздоровления населения.

Задачи дисциплины:

- расширение у студентов объёма знаний по анатомии и физиологии органа зрения, физиологической оптике;
- приобретение студентами знаний в области этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний органа зрения;
- обучение методам исследования зрительных функций, клиническим методам исследования органа зрения и его придаточного аппарата, умению оценивать и анализировать полученные результаты;
- обучение умению выделить ведущие признаки и симптомы, характерные для различных заболеваний органа зрения, умению определять нозологические формы;
- обучение выбору оптимальной тактики лечения при различных заболеваниях органа зрения;
- формирование клинического мышления и целостного подхода к лечению пациента.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в офтальмологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в офтальмологии;	оценить эффективность и безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма в офтальмологии;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции в офтальмологии	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в офтальмологии;	проведения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в офтальмологии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в офтальмологии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в офтальмологии.	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения в офтальмологии.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования	4		4	8						4	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 2.Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация	2		4							4	Тестовые задания /10
Тема 3 Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	2		4						6	4	Тестовые задания /10
Тема 4. Патология роговой оболочки. Патология хрусталика.	2	8	2						6	6	Ситуационные задачи/10
Тема 5. Заболевания сосудистого тракта, сетчатки.	4		4	8					6	4	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 6. Глаукома: определение, классификация.	2	8	2						6	6	Тестовые задания /10
Тема 7. Повреждения органа зрения.	3		5						4	4	Тестовые задания /10
Всего:	**19**	**16**	**25**	**16**					**28**	**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования в офтальмологии.

История офтальмологии. Определение офтальмологии как науки, цели и задачи ее. Выделение офтальмологии в самостоятельную науку. Пути ее развития. История развития отечественной офтальмологии. Достижения офтальмологической науки последних лет. Основные этапы развития мировой и отечественной офтальмологии. Вклад коллективов ученых научно-исследовательских институтов и кафедр глазных болезней в развитие офтальмологии. Анатомия органов зрения. Глаз и его роль в жизнедеятельности организма. Глаз как звено фотоэнергетической или оптико-вегетативной системы организма (глаз-гипоталамус-гипофиз). Анатомия органа зрения. Строение зрительного анализатора, строение периферического отдела - глазного яблока, его оболочки - детальное строение и физиологическая функция каждой из них. Содержимое глазного яблока, строение, функция, физиологические особенности. Анатомия и физиология зрительного анализатора. Методы исследования глаза и его придатков, порядок обследования глазного больного и схема истории болезни. Зрительные функции и возрастная динамика их развития. Физиология зрительного восприятия. Светоощущение. Периферическое зрение. Цветоощущение. Острота зрения

Тема 2. Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация.

Сущность зрительного акта. Элементы зрительной функции (форменное центральное зрение, периферическое зрение, светоощущение, цветоощущение). Анатомо-физиологические основы и практическое значение центрального зрения. Острота зрения. Угол зрения. Принципы построения таблиц для определения остроты зрения. Формула Снеллена-Дондерса для определения остроты зрения. Контрольные способы определения остроты зрения в случаях диссимуляции, симуляции, аггравации. Периферическое зрение, его значение. Периметрия и кампиметрия. Патологические изменения поля зрения: сужение поля зрения, гемианопсия, скотомы. Слепое пятно в норме при глаукоме, при заболеваниях зрительного нерва. Анатомо-физиологические основы светоощущения. Темновая и световая адаптация. Роль темновой адаптации для различных профессий. Гемералопия: врожденная, эссенциальная, симптоматическая. Цветоощущение. Ахроматические и хроматические зрительные ощущения. Теория цветоощущения Т. Юнга, М.В. Ломоносова, Г. Гельмгольца. Расстройство цветного зрения (монохромазия, виды дихромазии). Принципы исследования цветоощущения (определение цветоощущения полихроматическими таблицами проф. Е.Б. Рабкина). Краткие сведения из оптики: оптическая система, фокус, диоптрия как единица измерения рефракции. Оптическая система глаза. Понятие о физической и клинической рефракции. Виды

клинической рефракции. Клиника эмметропии, гиперметропии, миопии. Анизометропия. Высокая прогрессирующая близорукость, ее клиника. Патогенез близорукости. Методы профилактики близорукости, лечение прогрессирующей близорукости. Понятие об астигматизме. Принципы коррекции аметропии. Аккомодация, механизм аккомодации. Причины и клинические проявления аккомодативной астенопии. Мышечная астенопия. Возрастные изменения аккомодации. Спазм аккомодации и паралич аккомодации. Корригирующие стекла. Понятие о контактных и интраокулярных линзах, показания к назначению их. Коррекция пресбиопии. Хирургические методы коррекции аномалии рефракции, показания к ним. Диспансеризация больных с миопией. Бинокулярное зрение. Косоглазие. Классификация, диагностика, лечение. Методы исследования.

Тема 3. Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.

Три отдела конъюнктивы, их отличительные признаки. Воспалительные заболевания конъюнктивы: бактериальные - острые и хронические, аллергические (медикаментозные, весенний катар, электроофтальмия). Острые бактериальные конъюнктивиты экзогенного происхождения (острый эпидемический конъюнктивит Коха-Уикса, пневмококковый, гонококковый). Острые бактериальные конъюнктивиты эндогенного происхождения (коревой, дифтерийный, туберкулезно-аллергический, аденовирусный). Хронические конъюнктивиты (профессиональные конъюнктивиты; конъюнктивиты, связанные с аметропиями, конъюнктивит Моракса-Аксенфельда, причины, клиника, принципы лечения). Осложнения конъюнктивитов: кератиты, кератоувеиты. Дегенеративные заболевания конъюнктивы - пингвекула, птеригиум. Этиология трахомы. Эпидемиология и распространение трахомы. История борьбы с трахомой. Клиника трахомы, стадия ее. Паннус (тонкий, сосудистый и мясистый). Диагностика. Осложнения трахомы (острый конъюнктивит, язва роговой оболочки, дакриоцистит). Последствия трахомы (трихиаз, заворот век, симблефарон, ксероз конъюнктивы и роговицы). Дифференциальный диагноз трахомы с фолликулезом, фолликулярными и аденовирусными конъюнктивитами. Профилактика трахомы, организационные формы борьбы с ней. Лечение трахомы (медикаментозное, выдавливание фолликулов, хирургическое). Лечение осложнений трахомы и последствий. Патология слезопродуцирующего аппарата. Основные признаки дакриоаденита. Диагностика и лечение дакриоаденита. Новообразование слезной железы (аденокарцинома). Клиника, лечение, методы диагностики, прогноз. Патология слезоотводящего аппарата Врожденные и приобретенные изменения слезоотводящих путей. Отсутствие или дислокация слезных точек; сужение или облитерация слезных канальцев; дивертикулы слезного мешка; стеноз слезного- носового канала. Методы диагностики, принципы и сроки оперативного лечения.

Тема 4. Патология роговой оболочки. Патология хрусталика.

Анатомия роговой оболочки. Клинические свойства нормальной роговицы. Общая симптоматология кератитов. Определение кератита и бельма, дифференциальный диагноз. Классификация кератитов - анатомическая классификация (распространенность, глубина расположения, васкуляризация инфильтрата, инфильтрат с дефектом или без дефекта). Этиология. Клинические формы кератитов. Язвенные кератиты. Ползучая язва роговицы, стадии развития. Герпетические кератиты (простой пузырьковый, древовидный, дисковидный). Туберкулезно-аллергический фликтенулезный кератит. Глубокий туберкулезный кератит. Паренхиматозный сифилитический кератит. Принципы лечения поверхностных кератитов. Принципы лечения глубоких кератитов. Последствия кератитов. Консервативное лечение стойких помутнений роговицы (пересадка роговой оболочки). Профилактика кератитов. Социальное значение заболеваний роговой оболочки как причины слепоты и понижения трудоспособности. Аномалии развития радужной оболочки и хориоидеи. Злокачественные новообразования радужной оболочки, цилиарного тела и хориоидеи. Диагностика новообразования сосудистого тракта. Энуклеация, эвисцерация глазного яблока, экзентерация орбиты. Виды и частота патологии хрусталика. Методы диагностики, современные принципы лечения. Аномалии развития. Врожденные катаракты. Частота и причины их возникновения. Классификация катаракт у детей. Показания к оперативному лечению в зависимости от величины катаракты, ее локализации, остроты зрения, возраста ребенка. Лечение обскурационной амблиопии, коррекция афакии. Осложненные катаракты. Возникновение катаракт на почве общих заболеваний (диабет), при глазных процессах (миопия, глаукома, увеит, отслойка сетчатки, травмы глазного яблока), в результате отравления ртутью, нитритами, белкового голодания, ионизирующей радиации, воздействия инфракрасных лучей, повреждений и др. Клиническая картина этих видов катаракт. Лечение катаракт в зависимости от этиологии процесса и степени помутнения хрусталика. Возрастные катаракты. Клиника. Стадии развития катаракт. Лечение в зависимости от стадии катаракты. Показания к операции. Методы экстракции катаракты; факоэмульсификация. Афакия, ее признаки, принципы коррекции афакии для зрения вдаль и вблизи. Особенности коррекции односторонней афакии. Интраокулярная коррекция, контактные линзы.

Тема 5. Заболевания сосудистого тракта, сетчатки.

Анатомия радужной оболочки, цилиарного тела, хориоидеи. Особенности кровоснабжения сосудистой оболочки и их клиническое значение. Особенности развития сосудистого тракта у новорожденных. Понятие об увеите, ирите, иридоциклите, хориоидите. Этиология иритов и иридоциклитов. Общая симптоматология иритов и иридоциклитов.

Особенности течения увеитов у детей. Эндофтальмит, панофтальмит. Профилактика иритов и иридоциклитов. Дифференциальный диагноз иридоциклита от ирита и острого приступа глаукомы. Последствия иридоциклитов. Лечение иридоциклитов (общее лечение, принципы местного лечения). Мидриатики, механизм их действия. Лечение последствий иридоциклитов. Общая симптоматология хориоидитов, этиология, профилактика. Остаточные явления после хориоидитов, лечение. Принципы лечения хориоидитов.

Тема 6. Глаукома: определение, классификация.

Циркуляция водянистой влаги. Дренажная система глаза. Нормальное внутриглазное давление. Регуляция внутриглазного давления. Суточные колебания внутриглазного давления. Симптомокомплекс глаукомы. Классификация глаукомы: врожденная, детская, юношеская, первичная и вторичная глаукома. Дифференциальный диагноз буфтальма с мегалокорнеа**.** Классификация первичной глаукомы. Открытоугольная глаукома, патогенез, клиника. Дифференциальный диагноз открытоугольной глаукомы с возрастной катарактой. Закрытоугольная глаукома, патогенез, клиника. Дифференциальный диагноз закрытоугольной глаукомы с открытоугольной глаукомой. Острый приступ глаукомы, патогенез, клиника. Дифференциальный диагноз острого приступа глаукомы с иридоциклитом. Принципы лечения острого приступа глаукомы. Вторичные глаукомы. Роль повреждений, воспалений, опухолевых процессов глаза в возникновении. Особенности течения процесса и современные методы лечения. Ранняя диагностика глаукомы. Методы лечения глаукомы. Медикаментозное лечение глаукомы. Миотики, механизм их действия, принципы применения. Применение ингибиторов карбоангидразы при глаукоме. Осмотерапия. Методы общего лечения первичной глаукомы (витаминотерапия, тканевая терапия, сосудорасширяющие препараты, антисклеротические средства). Режим труда и жизни больных глаукомой. Хирургическое лечение первичной глаукомы, принципы хирургического лечения, показания к антиглаукоматозным операциям. Профилактика глаукомы - профилактические осмотры, диспансеризация больных глаукомой.

Тема 7. Повреждения органа зрения.

Общая симптоматика при заболеваниях орбиты: экзофтальм, энофтальм, смещение глазного яблока в сторону, зрительные расстройства. Воспалительные заболевания орбиты. Изменения орбиты при эндокринных заболеваниях, болезнях крови. Флегмона орбиты: клиника, диагностика, лечение; особенности течения флегмоны у детей. Место глазного травматизма в общем травматизме. Распространенность, сезонность, география и преимущественные причины, и виды повреждений глаза у лиц различного возраста. Частота бытовых, школьных и производственных травм. Классификация повреждений глаза

по этиологии, локализации, степени тяжести, наличию и свойствам инородных тел и др. Основные виды первой врачебной помощи при травмах глаз. Лечение осложнений. Профилактика глазного травматизма. Место в структуре и уровне слабовидения и слепоты. Непроникающие ранения глаза (роговицы и конъюнктивы) и первая помощь при них.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах,

газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого

обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в офтальмологию. Анатомия и физиология органа зрения. Методы исследования	История офтальмологии. Содержимое глазного яблока, строение, функция, физиологические особенности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2.Физиологическая оптика. Рефракция и аккомодация	Сущность зрительного акта Формула Снеллена-Дондерса для определения остроты зрения. Аккомодация, механизм аккомодации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 3 Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов	Осложнения конъюнктивитов Эпидемиология и распространение трахомы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Патология роговой оболочки. Патология хрусталика.	Энуклеация, эвисцерация глазного яблока, экзентерация орбиты	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовку к ситуационному практикуму	Ситуационный практикум
Тема 5. Заболевания сосудистого тракта, сетчатки.	Профилактика иритов и иридоциклитов Мидриатики, механизм их действия	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Глаукома: определение, классификация.	Циркуляция водянистой влаги	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Повреждения органа зрения.	Классификация повреждений глаза по этиологии, локализации, степени тяжести, наличию и свойствам инородных тел и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Егорова Е. А. Офтальмология: учебник. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459768.html

Дополнительная литература.

1. Тахчиди, Х. П. Офтальмология в вопросах и ответах: учебное пособие / Под ред. Х. П. Тахчиди. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 336 с. – режим доступа - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409633.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Журнал Офтальмология	https://www.ophthalmojournal.com/opht
14	Общество Офтальмологов России	https://www.oor.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол

преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты;

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 8-6 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 5-4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача №1.

Токарь во время работы на станке с металлом получил ранение

глазного яблока. При осмотре - острота зрения поврежденного глаза 0,01, не корригируется, на роговице - линейное помутнение (рана с адаптированными краями), в радужке виден небольшой дефект ткани, в проходящем свете - розовое свечение только по периферии.

Вопросы (задание):

1) Диагноз, первая врачебная помощь?

2) Объем обследования и лечения, возможные осложнения.

Ситуационная задача №2.

Больная Б., 28 лет, обратилась к окулисту с жалобами на резкое снижение зрения правого глаза. 2 месяца назад была побита неизвестными, была тупая травма справа. Об-но: VIS ОД = 0,08 н/к, хрусталик серый, детали глазного дна не просматриваются, но слабый рефлекс зрачка сохранен.

Вопросы (задание):

1) Ваш диагноз.

2) Тактика лечения.

Ситуационная задача №3.

К Вам обратилась мать ребенка 3-х лет за советом. Вскоре после его рождения она заметила пленку серого цвета в области зрачков обоих глаз. Обратила внимание на то, что при взгляде на свет ребенок смотрит не прямо, а как-то боком.

Вопросы (задание):

1) Что Вы заподозрите у этого ребенка?

2) Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4) Какова тактика Ваших дальнейших действий?

5) Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача №4.

Больная 62-ух лет обратилась к Вам с жалобами на отсутствие предметного зрения правого глаза, значительное снижение зрения левого глаза. Постепенное снижение зрения на оба глаза отмечает в течение 2-х лет. Острота зрения ОД = правильная проекция света; OS= 0,1 не корр. Глаза спокойны, роговицы прозрачны; зрачок на ОД равномерно серого цвета, зрачковые реакции сохранены, рефлекс с глазного не просматривается. При бифокальном освещении: на OS зрачок темно-серого цвета, хорошо реагирует на свет.

Вопросы (задание):

1) Что Вы заподозрите у этой пациентки?

2) Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4) Какова тактика Ваших дальнейших действий?
5) Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача №5.

Ввиду отсутствия окулиста в районе, К Вам за советом обратился отец Вашего коллеги. Год назад ему удалили незрелую возрастную катаракту на правом глазу и имплантирован искусственный хрусталик. Около полугода после операции он видел правым глазом довольно хорошо, но затем зрение на этом глазу стало постепенно снижаться; хуже стал видеть и левым глазом. При обследовании: острота зрения ОД=0,3 не корр., OS= 0,1. При бифокальном осмотре глаза спокойны, роговицы и радужки на обоих глазах не изменены. Зрачки в центре радужных оболочек, обычной величины, темно-серого цвета, реакции их на свет не изменены. В проходящем свете рефлекс с глазного дна на обоих глазах снижен за счет серого цвета помутнений в зрачковой зоне.

Вопросы (задание):

1) Что Вы предполагаете у этого пациента?
2) Какие доступные Вам исследования проведете дополнительно?
3) С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику в данном случае?
4) Какой совет Вы дадите отцу Вашего коллеги?
5) Какие осложнения возможны при данной патологии?

Тестовые задания

1.Самой тонкой стенкой орбиты является:
a) наружная стенка;
b) верхняя стенка;
c) внутренняя стенка;
d) нижняя стенка;
e) правильно А и Б.

2.Веки являются:
a) придаточной частью органа зрения;
b) защитным аппаратом органа зрения;
c) и тем, и другим;
d) ни тем, ни другим.

3.К слезопродуцирующим органам относятся:
a) слезная железа и добавочные слезные железки;
b) слезные точки;
c) слезные канальцы;
d) все перечисленное.

4.Отток жидкости из передней камеры осуществляется через:

a) область зрачка;
b) капсулу хрусталика;
c) зону трабекул;
d) ничего их перечисленного;
e) правильно А и Б.

5.Склера предназначена для:
a) трофики глаза;
b) защиты внутренних образований глаза;
c) преломления света;
d) всего перечисленного;
e) ничего из перечисленного.

6.Через верхнюю глазничную щель проходят:
a. глазничный нерв;
b. глазодвигательные нервы;
c. основной венозный коллектор глазницы;
b) 4.все перечисленное;
a. правильно Б и В.

7. Ветвями глазничной артерии является:
a) лобная артерия;
b) надглазничная артерия;
c) слезная артерия;
d) все перечисленное;
e) ни одна из перечисленных.

8. Роговая оболочка состоит из:
a. двух слоев;
b. трех слоев;
c. четырех слоев;
d. пяти слоев;
e. шести слоев.

9.Хориоидея состоит из слоя:
a) мелких сосудов;
b) средних сосудов;
c) крупных сосудов;
d) всего перечисленного;
e) только А и Б.

10. Отток крови из век направляется:
1. в сторону вен глазницы;
2. в сторону лицевых вен;
3. в оба направления;

4. ни в одно из перечисленных.

12. Слезноносовой канал открывается в:
a) нижний носовой ход;
b) средний носовой ход;
c) верхний носовой ход;
d) правильно Б и В.

13. Питание роговицы осуществляется за счет:
a) краевой петлистой сосудистой сети;
b) центральной артерии сетчатки;
c) слезной артерии;
d) всего перечисленного.

14. Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном:
a) радужка;
b) хориоидея;
c) хрусталик;
d) цилиарное тело.

15. "Мышечная воронка" берет свое начало от:
a) круглого отверстия;
b) зрительного отверстия;
c) верхней глазничной щели;
d) нижней глазничной щели.

16. Артериальный круг Галлера образован:
a) длинными задними цилиарными артериями;
b) короткими задними цилиарными артериями;
c) решетчатыми артериями;
d) мышечными артериями;
e) правильно А и В.

17. Ткани глазницы получают питание из:
a) решетчатых артерий;
b) слезной артерии;
c) глазничной артерии;
d) центральной артерии сетчатки

18.Функциональным центром сетчатки является:
a) диск зрительного нерва;
b) центральная ямка;
c) зона зубчатой линии;
d) правильно А и В;
e) правильно А и Б.

19.Зрительный нерв выходит из орбиты глаза через:
a) верхнюю глазничную щель;
b) oramen opticum;
c) нижнюю глазничную щель.

20.В области хиазмы перекрещивается ... % волокон зрительных нервов:
a) 25%
b) 50%
c) 75%
d) 100%

21.Иннервация слезной железы осуществляется:
a) парасимпатической нервной системой;
b) симпатической нервной системой;
c) по смешанному типу;
d) соматической нервной системой.

22.Наименьшую толщину склера имеет в зоне:
a) лимба;
b) экватора;
c) диска зрительного нерва;
d) правильно А и Б.

23.Слои роговицы располагаются:
a) параллельно поверхности роговицы;
b) хаотично;
c) концентрично;
d) правильно А и Б;
e) правильно Б и В.

24.Тенонова капсула отделяет:
a) сосудистую оболочку от склеры;
b) сетчатку от стекловидного тела;
c) глазное яблоко от клетчатки орбиты;
d) правильного ответа нет.

25.Мышечный аппарат глаза состоит из ... экстраокулярных мышц:
a) четырех;
b) пяти;
c) шести;
d) восьми;
e) десяти;

26. Дейтераномалия это

a) аномальное восприятие красного цвета

b) аномальное восприятие зеленого цвета

c) аномальное восприятие синего цвета

d) полное выпадение восприятия красного цвета

e) полное выпадение восприятия зеленого цвета

f) полное выпадение восприятия синего цвета

27. Острота зрения это

a) способность глаза четко различать цвета и оттенки

b) способность глаза четко различать предметы в центре и на периферии

c) способность глаза воспринимать раздельно точки, расположенные друг от друга на минимальном расстоянии

d) пространство, одновременно воспринимаемое неподвижным глазом

28. Функциональное состояние колбочкового аппарата сетчатки глаза определяют по:

a) светоощущению

b) состоянию световой адаптации

c) остроте зрения

d) границам периферического зрения

29. Исследуемый с 5 метров читает строку таблицы Сивцева, где d=25 м. Его острота зрения равна

а) 0,1

б) 0,2

в) 0,5

г) 1,0

30. Гомонимная и гетеронимная гемианопсия определяются у больных с:

a) центральной дегенерацией сетчатки

b) анизометропией

c) патологическими процессами в области пучка Грациоле

d) патологическими изменениями зрительных путей

e) атрофией папилломакулярных нервных волокон

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале:

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **— 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **— 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **— 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. **«Не зачтено»** **— менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Общее строение органа зрения: глазное яблоко, проводящие пути, подкорковые центры, высшие зрительные центры.
2. Оболочки глазного яблока. Глазное яблоко: наружная оболочка – роговая оболочка и склера. Средняя оболочка глаза (сосудистый или увеальный тракт): радужная оболочка, цилиарное тело (ресничное тело), сосудистая оболочка (хориоидея). Внутренняя оболочка глаза – сетчатка. Зрительный нерв. Хиазма. Зрительный тракт.
3. Клиническая анатомия слезных путей. Методы их исследования. Камеры глаза. Водянистая влага. Хрусталик. Стекловидное тело.
4. Гидродинамика глаза: внутриглазная жидкость, ее продукция и отток. Угол передней камеры как основной путь оттока внутриглазной жидкости.
5. Анатомия придаточного и вспомогательного аппарата глаза. Сетчатка. Механизм зрительного восприятия. Зрительный нерв и зрительные пути.
6. Орбита (глазница), стенки орбиты. Зрительное отверстие и канал зрительного нерва, верхняя глазничная щель, нижняя глазничная щель.
7. Глазодвигательные мышцы, место их начала и прикрепление, иннервация, функция.
8. Конъюнктива. Три ее отдела, особенности гистологического строения каждого из них.
9. Веки - их форма, положение, строение. Особенности кожи век у

взрослых и детей. Хрящ, мейбомиевы железы, края век, ресницы и их положение.

10. Слезные органы: их расположение, строение, функции. Механизм всасывания и проведения слезы.

11. Физическая рефракция глаза. Клиническая рефракция глаза. Виды клинической рефракции, их характеристика.

12. Объективный и субъективный способы определения клинической рефракции.

13. Орбита (глазница), стенки орбиты. Зрительное отверстие и канал зрительного нерва, верхняя глазничная щель, нижняя глазничная щель.

14. Центральное зрение. Понятие об угле зрения. Принцип построения таблицы для определения остроты зрения. Методы определения.

15. Оптическая система глаза, ее составные части. Понятие о физической рефракции. Единица измерения оптической силы.

16. Оптическая система глаза. Понятие о диоптрии. Субъективный метод определения вида клинической рефракции. Аккомодация. Пресбиопия. Причины, коррекция.

17. Миопия. Характеристика. Возможности оптической коррекции. Принципы профилактики прогрессирования. Современные методы лечения. Возможности профилактики.

18. Аккомодация. Механизм. Возрастные изменения. Коррекция пресбиопии.

19. Прогрессирующая миопия. Клиническое течение. Диагностика. Возможности оптической коррекции.

20. Биомикроскопия. Клинические возможности метода.

21. Патология хрусталика. Современные методы хирургического лечения катаракт. Врожденные катаракты, классификация, показания к хирургическому лечению, методики хирургического лечения.

22. Кератиты. Герпетический кератит. Клиника, диагностика, лечение.

23. Заболевания роговицы. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика.

24. Дакриоцистит новорожденных. Диагностика, лечение.

25. Отслойка сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.

26. Паралитическое косоглазие. Этиология, патогенез, принципы лечения.

27. Врожденная глаукома. Принципы лечения врожденной и юношеской глаукомы.

28. Градина /халязион/ век. Клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

29. Возрастная катаракта. Диагностика, клиника, лечение. Возможности оптической коррекции афакии.

30. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. Этиология, клиника, лечение. Прогноз.

31. Передний увеит. Этиология, клиника, лечение.

32. Острый бактериальный конъюнктивит. Клиника, лечение,

профилактика.

33. Тромбоз центральной вены сетчатки. Этиология, диагностика, клиника, осложнения, лечение, исходы.

34. Острый дакриоцистит (флегмона слезного мешка). Клиника, течение, исходы. Принципы лечения и профилактики.

35. Клиническое течение первичной открытоугольной глаукомы. Методы диагностики. Ранняя диагностика глаукомы. Клиническое течение первичной закрытоугольной глаукомы. Методы диагностики. Купирование приступа глаукомы.

36. Врожденная глаукома. Клиническая классификация. Неврит зрительного нерва. Этиология. Диагностика, клиника, лечение.

37. Поверхностные формы герпетического кератита. Клиника, лечение.

38. Отслойка сетчатки. Этиология. Диагностика, клиника. Лечение.

39. Проникающие ранения глазного яблока. Симпатическое воспаление. Диспансерное наблюдение пациентов с проникающими ранениями.

40. Ожоги глазного яблока и придаточного аппарата. Оказание первой врачебной помощи.

Задания 2 типа

1. Опишите особенности строения органа зрения
2. Опишите классификацию нарушений рефракции
3. Опишите проявления кератитов
4. Опишите проявления дакриоцистита
5. Опишите проявления отслойки сетчатки
6. Опишите проявления косоглазия
7. Опишите проявления глаукомы
8. Опишите проявления гордеолума
9. Опишите проявления увеита
10. Опишите проявления ожогов глазного яблока
11. Опишите тактику при отслойке сетчатки
12. Опишите тактику при дакриоцистите
13. Опишите тактику при глаукоме
14. Опишите тактику при гордеолуме
15. Опишите тактику при увеите
16. Объясните принцип гидродинамики глаза
17. Объясните разницу между закрытоугольной и открытоугольной глаукомой
18. Объясните кровоснабжение глаза
19. Опишите неинвазивные методы коррекции нарушений рефракции
20. Опишите инвазивные методы коррекции нарушений рефракции
21. Опишите проявления катаракты
22. Опишите тактику при катаракте
23. Опишите классификацию конъюнктивитов

24. Опишите проявления конъюнктивитов
25. Опишите тактику при конъюнктивите

Задания 3 типа

Задание №1

Пациент М, 72 лет, обратился с жалобами ни снижение зрения на правом глазу в течение нескольких месяцев. Позже присоединились искажения предметов и букв при чтении этим глазом. При осмотре врачом-окулистом по месту жительства был выставлен диагноз незрелой катаракты, возрастной макулярной дегенерации предисциформной формы обоих глаз. Дано направление на оперативное лечение катаракты правого глаза.

При осмотре офтальмологом-хирургом в оперативном лечении было отказано.

Vis OD = 0,2; OS = 1,0.

ВГД OD = 21 мм рт.ст.; OS =19 мм рт.ст.

При осмотре: передний отрезок глаз не изменен. Роговица прозрачная, зеркальная. При биомикроскопии хрусталика в диффузном освещении определяются помутнения кортикальных слоев по типу «спиц в колесе», симметричные с обеих сторон, в прямом фокальном освещении ядра уплотнены, желтоватого цвета. Глазное дно просматривается свободно. На глазном дне справа определяется большое количество сливных друз, перераспределение пигмента, макулярный отек. ДЗН и периферическая сетчатка не изменены. На левом глазу в макуле единичные друзы и участки атрофии пигментного эпителия. Сетчатка и ДЗН также без патологии.

1. Какие методы дополнительного обследования необходимо провести?
2. Методом какого освещения возможно более детально рассмотреть помутнения в слоях хрусталика?
3. Какое заболевание Вы можете заподозрить у этого пациента и почему ему было отказано в оперативном лечении катаракты?
4. На основании чего должен быть выставлен правильный диагноз?
5. С какими другими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
6. Тактика лечения пациента.
7. Возможный прогноз исхода заболевания на правом и левом глазах.

Задание №2

Пациентка К, 70 лет, обратилась с жалобами на отсутствие предметного зрения на правом глазу. Отмечает периодически ощущение «выпирания» правого глаза из орбиты, тяжесть, давящие боли в глазном яблоке, в сочетании с появлением тумана перед глазом и радужных кругов при взгляде на источник света левым глазом в течение 8 месяцев.

При обследовании: острота зрения OD – неправильная светопроекция;

OS = 0,2 не корр. Глаза спокойны, передние цилиарные вены расширены, извитые, роговицы тусклые (особенно OD), радужки атрофичны – на OD больше, чем на OS, перераспределение пигмента в виде россыпи на поверхности обеих радужек. Зрачки черного цвета, вяло реагируют на свет.

При биомикроскопии хрусталиков определяются помутнения заднекортикальных слоев, более выраженные на правом глазу. Пальпаторно офтальмотонус повышен на оба глаза, но на OD больше, чем на OS. При осмотре глазного дна определяется тотальная глубокая экскавация ДЗН правого глаза и экскавация ДЗН = 0,7 ДД левого глаза. Рефлекс глазного дна правого глаза ослаблен, глазное дно определяется под флером. Хотя изменения ДЗН визуализируются достаточно свободно. Рефлекс глазного дна на левом глазу сохранен.

1. На что необходимо заострить внимание пациента при сборе анамнеза?
2. Какие методы исследования помогут в постановке правильного диагноза?
3. Что необходимо заподозрить у этого пациента?
4. С чем необходимо дифференцировать предполагаемую патологию?
5. Какова будет тактика действий?
6. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задание №3

Ввиду отсутствия окулиста по месту жительства, обратилась пациентка 64 лет, которая полтора года тому назад во время лечения на курорте по поводу гипертонической болезни была консультирована окулистом. Он диагностировал у нее возрастную катаракту на обоих глазах, причем и тогда и сейчас гораздо хуже видит правый глаз. Больше она к врачу не обращалась. Несколько дней назад в правом глазу появились боли, иррадиирующие в затылок и чувство распирания глаза. Перед правым глазом «стоит густой туман» и глаз почти ничего не видит.

При обследовании: острота зрения OD – счет пальцев у глаза; OS = 0,3 не корр. На правом глазу выраженная застойная инъекция передних сосудов, роговица отечная, передняя камера мелкая, радужка отечная, зрачок около 4-5 мм в диаметре темно-серого цвета обычной величины. Биомикроскопия хрусталика невозможна из-за того, что хрусталик диффузно мутный, белого цвета. Осмотр глазного дна невозможен из-за отсутствия рефлекса глазного дна. На левом глазу передний отрезок не изменен. При осмотре хрусталика на щелевой лампе в диффузном и прямом фокальном свете определяются помутнения в переднекортикальных слоях и ядре, которое серо-желтого цвета. Рефлекс глазного дна ослаблен, но детали визуализируются – явления гипертонической ангиопатии сетчатки.

1. Что необходимо заподозрить у этого пациента?
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести?
3. С чем необходимо дифференцировать предполагаемую патологию?

4. Какова будет тактика действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задание №4

Обратился пациент 52 лет, у которого внезапно после бани появились сильные боли в левом глазу и левой половине головы. Кроме того, пациент обратил внимание на покраснение глаза, резкое ухудшение зрения. При осмотре острота зрения правого глаза 0,8 не корр., левого – 0,02 не корр.

Биомикроскопия правого глаза – патологии переднего отрезка не выявлено, левого глаза – глаз красный (застойная инъекция), роговая оболочка отечная, камера мелкая, рисунок радужки смазан, зрачок широкий – до 6 мм в диаметре, реакция на свет снижена. При биомикроскопии хрусталика в проходящем отраженном свете определяются пятна, вакуоли и штрихи в заднем субкапсулярном слое на обоих глазах симметрично. При осмотре глазного дна правого глаза патологии не выявлено. Глазное дно левого глаза не просматривается из-за ослабления рефлекса вследствие отека роговицы. При пальпаторном определении внутриглазного давления глаз плотный, но боли при пальпации не усиливаются.

1. Какое заболевание необходимо заподозрить у этого пациента?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. Какова тактика дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Задание №5

Пациентка 54 лет обратилась к Вам на прием. Беспокоит затуманивание зрения по утрам, видение “радужных” кругов в это время, снижение зрения обоих глаз. К 12 часам дня, как правило, “туман” проходит. Острота зрения OD – 0,8, OS – 0,6 не корр. Глаза спокойные. При биомикроскопии хрусталиков в диффузном свете определяются определяют помутнения в корковых отделах на периферии. Глазное дно – расширение экскавации ДЗН на OD, увеличение ее до 0,6 на OS. Сетчатка не изменена, артерии неравномерно извитые.

1. Какое заболевание необходимо заподозрить у этой пациентки? На что обратить внимание при сборе анамнеза?

2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3. С чем проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

4. Какова тактика дальнейших действий?

5. Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Судебная медицина»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1.АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ .. 12

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 21

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Судебная медицина» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Судебная медицина» ориентировано на обучение теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей врача-специалиста при участии в некоторых видах процессуальных действий.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **состоит** в овладении студентами знаниями, на современном уровне теоретических и практических вопросов в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста: при производстве первоначальных следственных действий, при изучении морфологических особенностей течения патологических процессов; при механической травме и в некоторых экстремальных состояниях; при изучении правовой регламентации в организации работы судебно-медицинской экспертизы, при изучении основных проблем медицинской биоэтики, при изучении вопросов ответственности врачей за причинение вреда здоровью, профессиональных, профессионально-должностных правонарушений.

Задачи дисциплины:

- ознакомление обучающихся с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, с принципами работы и делопроизводством бюро судебно-медицинской экспертизы и его структурных подразделений;
- ознакомление с принципами и методами экспертной диагностики и оценки течения патологических процессов при различных видах внешних воздействий и других экстремальных состояниях;
- обучение теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей врача-специалиста при участии в некоторых видах процессуальных действий;
- получение знаний и практических навыков для судебно-

медицинской оценки тяжести вреда здоровью при внешних воздействиях;

- формирование у обучающихся навыков общения и взаимодействия с коллективом, коллегами, представителями правоохранительных органов, родственниками и близкими умерших.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ОПК-5**	ОПК-5.2. – Определяет и оценивает морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы организма пациента	анализ и интерпретацию данных показателей морфофункциональных и функциональных состояний организма, а также их осложнений в судебной медицине;	использовать методы диагностики при решении профессиональных задач в судебной медицине;	интерпретации данных показателей морфофункциональных и функциональных состояний организма, а также их осложнений в судебной медицине	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-5.3. – Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	показатели клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для постановки диагноза в судебной медицине	интерпретировать показатели клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для постановки диагноза в судебной медицине	интерпретации показателей клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для постановки диагноза в судебной медицине	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Основные проблемы судебно-медицинской танатологии.	2			2						5	Ситуационный практикум /25
Тема 2. Основные проблемы судебно-медицинской травматологии. Повреждения тупыми и острыми предметами.	2	1	2							5	Тестовые задания/10
Тема 3. Повреждения при транспортной травме и при падении с высоты.	2		2							5	Тестовые задания/ 10
Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью.	2		6						6	5	
Тема 5. Судебно-медицинская характеристика и оценка огнестрельных повреждений.	2	1	2							5	Тестовые задания /10
Тема 6. Судебно-медицинское исследование трупов плодов, новорожденных и детей раннего возраста.	2	1	6						6	5	
Тема 7. Гипоксия и асфиксия в судебно-медицинском отношении. Доказательства наступления смерти от асфиксии различных видов генеза.	2	1	2							5	Тестовые задания /10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 8. Основные проблемы судебно-медицинской токсикологии. Несмертельные и смертельные отравления этиловым алкоголем и его суррогатами.	2		6						6	5	Тестовые задания / 10
Тема 9. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.	2			4						5	Ситуационный практикум /25
Тема 10. Проблемы деонтологии и судебно-медицинской экспертизы в случаях профессиональных правонарушений медицинских работников.	1		2							6	
Всего:	**19**	**4**	**28**	**6**					**18**	**51**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Основные проблемы судебно-медицинской танатологии.

Судебно-медицинская танатология. Основные проблемы судебно-медицинской танатологии: определение причины смерти, установление непосредственной причины смерти, установление времени наступления смерти, исследование ранних и поздних трупных явлений. Использование биохимических, микробиологических и энтомологических методов для уточнения времени смерти. Диагностика механизма смерти. Изучение патофизиологических процессов, приводящих к смерти. Исследование обстоятельств смерти. Определение условий, при которых наступила смерть. Анализ места происшествия и взаимодействия тела с окружающей средой. Проблемы идентификации личности. Установление личности погибшего при отсутствии документов или сильных повреждениях тела. Использование методов судебной антропологии, одонтологии и ДНК-анализа. Особенности исследования трупов в различных условиях. Изучение трупов, находящихся в воде, земле, на открытой местности или подвергшихся воздействию огня. Анализ изменений, вызванных внешними факторами (например, животные, насекомые, климатические условия). Этические и правовые аспекты. Современные методы исследования. Применение новых технологий (например, компьютерная томография, молекулярно-генетические методы). Разработка и внедрение новых методик для повышения точности диагностики.)

Тема 2. Основные проблемы судебно-медицинской травматологии. Повреждения тупыми и острыми предметами.

Повреждения, наносимыми тупыми и острыми предметами. Классификация повреждений. Механизмы образования повреждений. Влияние силы, направления и характера воздействия на формирование повреждений. Особенности повреждений в зависимости от свойств травмирующего предмета. Диагностика повреждений: определение вида травмирующего предмета по характеру повреждений. Установление давности и последовательности нанесения повреждений. Дифференциация прижизненных и посмертных повреждений. Судебно-медицинская экспертиза. Особенности повреждений тупыми предметами. Особенности повреждений острыми предметами. Проблемы интерпретации повреждений.

Тема 3. Повреждения при транспортной травме и при падении с высоты.

Транспортная травма: понятие транспортной травмы и ее классификация (автодорожная, железнодорожная, авиационная, воднотранспортная и др.). Механизмы возникновения повреждений при

различных видах транспортных происшествий. Характерные повреждения. Особенности повреждений при разных видах транспорта. Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы: установление механизма травмы. Определение положения пострадавшего в момент происшествия. Дифференциация травм водителя и пассажиров. Падение с высоты: Механизмы возникновения повреждений; факторы, влияющие на характер повреждений. Судебно-медицинская экспертиза падения с высоты. Сравнительный анализ повреждений при транспортной травме и падении с высоты. Роль судебно-медицинской экспертизы в расследовании дорожно-транспортных происшествий и случаев падения с высоты.

Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью.

Понятие и задачи судебно-медицинской экспертизы живых лиц: определение судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Цели и задачи экспертизы. Правовые основы проведения экспертизы (нормативно-правовые акты, регламентирующие проведение экспертиз). Роль эксперта в судебном процессе. Классификация вреда здоровью: понятие вреда здоровью. Критерии определения тяжести вреда здоровью. Медицинские критерии оценки вреда здоровью. Методы и методики проведения экспертизы: Клиническое обследование пострадавшего. Использование медицинской документации Применение специальных методов диагностики. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Особенности экспертизы живых лиц в различных ситуациях: экспертиза в случаях насильственных действий. Экспертиза при ДТП и других несчастных случаях. Экспертиза в случаях профессиональных заболеваний и производственных травм. Экспертиза при спортивных травмах. Документирование результатов экспертизы. Этические и правовые аспекты экспертизы. Современные проблемы и тенденции в судебно-медицинской экспертизе живых лиц.

Тема 5. Судебно-медицинская характеристика и оценка огнестрельных повреждений.

Значение судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений. Исторический аспект изучения огнестрельных ран. Роль огнестрельных повреждений в расследовании преступлений. Классификация огнестрельных повреждений. Механизм образования огнестрельных повреждений: Действие ударной волны, снаряда и пороховых газов. Особенности повреждений при выстрелах из разных типов оружия. Влияние дистанции выстрела на характер повреждений. Морфологические признаки огнестрельных ран. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений: Методы исследования. Определение дистанции выстрела. Установление последовательности выстрелов. Идентификация оружия по характеру повреждений.

Особенности повреждений при выстрелах из самодельного и пневматического оружия. Оценка огнестрельных повреждений в судебной практике: роль эксперта в установлении обстоятельств происшествия. Проведение экспертизы в лабораторных условиях. Работа с вещественными доказательствами. Оформление экспертного заключения. Ответственность эксперта. Соблюдение норм законодательства при проведении экспертизы.

Тема 6. Судебно-медицинское исследование трупов плодов, новорожденных и детей раннего возраста.

Общие положения судебно-медицинского исследования трупов детей: особенности судебно-медицинской экспертизы в педиатрии. Правовые аспекты исследования трупов плодов и новорожденных. Этические вопросы, связанные с проведением экспертизы. Причины смерти плодов и новорожденных: Внутриутробная гибель плода: причины и диагностика. Асфиксия новорожденных: виды, причины и диагностика. Врожденные пороки развития как причина смерти. Инфекционные заболевания у плодов и новорожденных. Судебно-медицинская диагностика насильственной смерти: признаки механической асфиксии у новорожденных. Травмы, полученные во время родов или в послеродовой период. Диагностика синдрома внезапной детской смерти (СВДС). Признаки жестокого обращения с детьми. Методика исследования трупов плодов и новорожденных. Протокол вскрытия трупа плода или новорожденного. Формулировка выводов и заключения эксперта. Особенности взаимодействия с правоохранительными органами и судебными инстанциями. Роль судебно-медицинской экспертизы в предотвращении детской смертности. Выявление факторов риска и рекомендации для медицинских работников.

Тема 7. Гипоксия и асфиксия в судебно-медицинском отношении. Доказательства наступления смерти от асфиксии различных видов генеза.

Определение гипоксии и асфиксии. Значение изучения гипоксии и асфиксии в судебно-медицинской практике. Классификация видов асфиксии по происхождению и механизму развития.) Основные понятия и механизмы развития гипоксии и асфиксии. Виды асфиксии и их судебно-медицинская характеристика. Механическая асфиксия: странгуляционная асфиксия. Компрессионная асфиксия. Обтурационная асфиксия. Аспирационная асфиксия. Токсическая асфиксия; Травматическая асфиксия; Патологическая асфиксия. Судебно-медицинские признаки асфиксии: наружные признаки, внутренние признаки. Доказательства наступления смерти от асфиксии. Лабораторные и инструментальные методы исследования: гистологическое исследование тканей. Токсикологический анализ крови и тканей. Рентгенологическое

исследование (для выявления инородных тел или повреждений). Установление причины смерти. Определение вида асфиксии. Дифференциальная диагностика с другими причинами смерти. Особенности экспертизы при различных видах асфиксии: повешение. Удавление петлей или руками. Утопление. Компрессионная асфиксия. Дифференциальная диагностика асфиксии.

Тема 8. Основные проблемы судебно-медицинской токсикологии. Несмертельные и смертельные отравления этиловым алкоголем и его суррогатами.

Основные проблемы судебно-медицинской токсикологии: Диагностика отравлений. Определение степени тяжести отравления. Оценка клинических. Установление концентрации токсического вещества в организме. Установление причинно-следственной связи: определение роли токсического вещества в наступлении смерти или ухудшении здоровья. Анализ обстоятельств отравления (случайное, преднамеренное, суицидальное). Проведение судебно-медицинской экспертизы для установления факта отравления. Подготовка заключений для судебных органов. Несмертельные и смертельные отравления этиловым алкоголем. Отравления суррогатами этилового алкоголя. Виды суррогатов. Особенности отравлений: метанол. Этиленгликоль. Изопропанол. Лабораторное выявление метаболитов токсических веществ. Профилактика отравлений. Информирование населения об опасности употребления суррогатов алкоголя.

Тема 9. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.

Понятие вещественных доказательств. Виды вещественных доказательств. Методы исследования вещественных доказательств: (Морфологический анализ. Микроскопическое исследование. Биохимические и молекулярно-генетические методы. Токсикологический анализ. Физико-химические методы.) Этапы исследования: (Сбор и фиксация вещественных доказательств на месте происшествия. Упаковка и транспортировка объектов в лабораторию с соблюдением правил сохранения их целостности. Проведение лабораторных исследований с использованием современных методов и технологий. Интерпретация результатов и составление экспертного заключения.) Роль судебно-медицинского эксперта. Анализ полученных данных. Правовые аспекты. Идентификация личности по ДНК. Установление причины. Определение орудия преступления по следам на теле или одежде. Анализ следов крови для восстановления картины преступления.

Тема 10. Проблемы деонтологии и судебно-медицинской экспертизы в случаях профессиональных правонарушений медицинских

работников.

Роль деонтологии в предотвращении профессиональных правонарушений. Принципы медицинской этики и деонтологии. Конфиденциальность и защита персональных данных. Деонтологические аспекты взаимоотношений: Врач-пациент, Врач-коллеги, Врач-общество. Этические дилеммы в медицинской практике. Профессиональные правонарушения медицинских работников: Понятие и классификация профессиональных правонарушений. Причины профессиональных правонарушений. Примеры правонарушений: халатность, неоказание помощи, разглашение врачебной тайны. Судебно-медицинская экспертиза в случаях профессиональных правонарушений. Юридические аспекты профессиональных правонарушений: Нормативно-правовая база. Профилактика профессиональных правонарушений. Этические и правовые последствия профессиональных правонарушений.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого

выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:
- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.
При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.
При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.
Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:
- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;
При выполнении задания необходимо:
- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.
По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к

ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.
Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.
Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.
Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.
При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.
Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.
Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.
Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.
При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.
Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках

изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Основные проблемы судебно-медицинской танатологии.	Медицинское свидетельство о смерти.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Ситуационный практикум
Тема 2. Основные проблемы судебно-медицинской травматологии. Повреждения тупыми и острыми предметами.	Судебно-медицинская травматология Принципы описания повреждений.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Повреждения при транспортной травме и при падении с высоты.	Общие представления о транспортной травме и травме от падения с высоты и на плоскости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 5. Судебно-медицинская характеристика и оценка огнестрельных повреждений.	Механизм причинения повреждений. Установление дистанции и расстояния выстрела	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 6. Судебно-медицинское исследование трупов плодов, новорожденных и детей раннего возраста.	Установление причин смерти, выявление возможных нарушений в ходе беременности, родов или послеродового периода.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 7. Гипоксия и асфиксия в судебно-медицинском отношении. Доказательства наступления смерти от асфиксии различных видов генеза.	Определения видов асфиксии: Странгуляционной асфиксии. Обтурационной асфиксии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Основные проблемы судебно-медицинской токсикологии. Несмертельные и смертельные отравления	Судебно-медицинское распознавание отравлений.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
этиловым алкоголем и его суррогатами.			
Тема 9. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.	Выявление, изъятие вещественных доказательств, их упаковка и направление на исследование.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Ситуационный практикум
Тема 10. Проблемы деонтологии и судебно-медицинской экспертизы в случаях профессиональных правонарушений медицинских работников.	Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Пашинян, Г. А. Судебная медицина в схемах и рисунках : учебное пособие / Пашинян Г. А. , Ромодановский П. О. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-1686-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416860.html
2. Судебная медицина: учебное пособие / А. А. Ефимов, Е. Н. Савенкова, Ю. А. Неклюдов [и др.]. -Москва: Вузовский учебник, 2009. -241 с. - ISBN 978-5-9558-0099-8. - Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/758.html
3. Судебная медицина / В. Л. Попов, С. И. Индиаминов. — Санкт-Петербург : Юридический центр Пресс, 2022. — 452 с. — ISBN, Левин, Д. Г. Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81054.html 978-5-94201-819-1.
4. Судебная медицина : учебное пособие / Д. Г. Левин. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1783-9. — — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/133142.html

Дополнительная литература:

1. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения : учебное пособие / Г. В. Жиделев, В. Л. Прошутин, О. Ю. Антонов, А. Р. Поздеев. — Саратов : Вузовское образование, 2018. — 63 c. — ISBN 978-5-4487-0130-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/72350.html

2. Попов, В. Л. Судебно-медицинская травматология / В. Л. Попов. — Санкт-Петербург : Юридический центр Пресс, 2022. — 608 c. — ISBN 978-5-94201-823-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/133135.html

3. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания : учебное пособие / Пиголкин Ю. И. , Нагорнов М. Н. , Баринов Е. Х. и др. ; Под ред. Ю. И. Пиголкина. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-1840-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418406.html

4. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина : Руководство к практическим занятиям/ Под ред. чл. -корр. РАМН, проф. Ю. И. Пиголкина; 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1071-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410714.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебная аудитория патологической анатомии

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы с подсветкой, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Микроскоп медицинский Микмед с цифровым комплектом, микроскоп Levenhuk MED 35T тринокулярный с цифровой камерой, интерактивный Атлас по гистологии, атласы по гистологии, атласы по патологической анатомии, микроскопы монокулярные, микроскопы бинокулярные, наборы цифровых микропрепаратов, гистологические микропрепараты тканей: человека, животных, эмбрионов на различных стадиях развития, комплекты микрофотографий

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача №1

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 10 ч 30 мин. Местом обнаружения трупа гражданина В. служит помещение блока в гаражном кооперативе. В помещении ощущается сильный запах гари. Двигатель автомобиля теплый, ключ в замке зажигания в положении «зажигание включено». В кабине автомобиля - труп гражданина В. в положении сидя, откинувшись на спинку водительского кресла. Голова наклонена вперед, подбородок касается груди, руки свисают вдоль тела. Ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах. Трупное окоченение

выражено во всех группах мышц. Трупные пятна обильные, ярко-розовые, располагаются на задней поверхности ягодиц и бедер, при надавливании исчезают и восстанавливают свой цвет через 4 мин. Температура в прямой кишке - 28 °С при температуре окружающей среды 15 °С. Время исследования (фиксации) трупных признаков 11 ч. Температура трупа в прямой кишке спустя 1 ч - 27,3 °С. На месте удара ребром металлической линейки по передней поверхности плеча образовалось вдавление. Глаза закрыты, зрачки диаметром 0,5 см, соединительная оболочка глаз розового цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,5 до 0,3 см за 15 с. Отверстия рта, носа, ушей чистые и свободные. Кости свода черепа, лицевого скелета, верхних и нижних конечностей на ощупь целы. Осмотр закончен в 13 ч.

Вопросы (задание):

1) Назовите достоверные признаки смерти.

2) Установите давность наступления смерти.

3) Определите причину смерти.

4) Имеются ли признаки, указывающие на перемещение трупа?

5) Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?

Ситуационная задача №2

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 9 ч. Местом осмотра служит пляж. У кромки воды обнаружен труп неизвестного мужчины в возрасте 20-25 лет, лежащий на спине. Из одежды на трупе только синие плавки. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, отсутствует в мышцах шеи, верхних и нижних конечностей. Трупные пятна обильные, фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища, при надавливании динамометром с усилием 2 кг/см исчезают и восстанавливаются через 20 с. Температура в прямой кишке - 35 °С при температуре окружающей среды 23 °С. Глаза закрыты, зрачки диаметром 0,5 см, соединительные оболочки глаз серого цвета, без кровоизлияний. На коже в правой подвздошной области обнаружен своеобразный рисунок в виде древовидного разветвления красновато-бурого цвета, переходящего на переднюю поверхность правого бедра. Других повреждений не обнаружено. На расстоянии 30 см от трупа находится пляжный лежак с обугливанием и расщеплением в центре. Осмотр окончен в 14 ч.

Вопросы (задание):

1) Назовите достоверные признаки смерти, отмеченные в протоколе.

2) Установите давность наступления смерти.

3) Укажите ошибку, допущенную при исследовании и описании трупных признаков, имеющую отношение ко второму вопросу.

4) Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета.

5) Какие особенности имеет протокол осмотра места происшествия при осмотре трупа неизвестного лица?

Ситуационная задача №3

Судебно-медицинский диагноз. Сочетанная травма тела: переломы II-V ребер слева по среднеключичной линии без повреждения пристеночной плевры, разрыв корня левого легкого с массивным кровоизлиянием в окружающую ткань. Множественные разрывы селезенки, кровоизлияния в круглую и серповидную связку печени. Множественные ссадины левой щеки, очаговое кровоизлияние в мягкие ткани правой теменной области; кровоподтек и ссадина передненаружной поверхности верхней трети левого бедра. Левосторонний гемоторакс (1000 мл); гемоперитонеум (800 мл); малокровие внутренних органов. Полосчатые кровоизлияния под эндокардом левого желудочка сердца (пятна Минакова).

Вопросы (задание):

1) Укажите основное заболевание.
2) Укажите осложнение основного заболевания.
3) Укажите сопутствующее заболевание.
4) Заполните Медицинское свидетельство о смерти.
5) Сформулируйте вывод о причине смерти.

Ситуационная задача №4

Судебно-медицинский диагноз. Сквозное огнестрельное (пулевое) ранение живота, проникающее в брюшную полость, с повреждением желудка, тощей кишки, брыжейки сигмовидной кишки, левой общей подвздошной артерии. Гемоперитонеум (1000 мл), левосторонняя забрюшинная гематома.

Вопросы (задание):

1) Укажите основное заболевание.
2) Укажите осложнение основного заболевания.
3) Укажите сопутствующее заболевание.
4) Заполните Медицинское свидетельство о смерти.
5) Сформулируйте вывод о причине смерти.

Ситуационная задача №5

Судебно-медицинский диагноз. Термический ожог III-IV степени обеих верхних конечностей, плечевого пояса и шеи на площади около 30% поверхности тела. Ожоговый шок. Нарушения микроциркуляторного кровообращения, гемокоагуляции и реологических свойств крови с циркуляторно-гипоксическими изменениями структуры внутренних органов. Концентрация карбоксигемоглобина в крови 15%.

Вопросы (задание):

1) Укажите основное заболевание.
2) Укажите осложнение основного заболевания.

3) Укажите сопутствующее заболевание.
4) Заполните Медицинское свидетельство о смерти.
5) Сформулируйте вывод о причине смерти.

Тестовые задания

1.В судебно-медицинской практике срок внутриутробной жизни младенца определяется:
1) по весу.
2) по длине тела младенца.
3) по длине пуповины.
4) по наличию ядер окостенения.
5) по окружности груди и живота.

2.Жизнеспособным считается младенец:
1) длиной тела 40 см.
2) зрелый.
3) с отсутствием уродств, несовместимых с жизнью.
4) достаточно развитым подкожно-жировым слоем.
5) длиной пуповины 30 см.

3.Отрицательная гидростатическая легочная проба при:
1) гнилостных изменениях трупа.
2) вторичном ателектазе.
3) родовой травме.
4) утоплении в воде.
5) внутриутробной инфекции.

4.Смерть плода во время родов наступает от:
1) глубокой недоношенности.
2) аспирации околоплодных вод.
3) родовой травмы.
4) сдавления шеи, обвившей ее пуповиной.
5) гемолитической болезни.

5.Способами активного детоубийства являются:
1) сдавление шеи руками или петлей.
2) механическая травма.
3) оставление без тепла.
4) нежизнеспособность.
5) закрытие носа и рта руками.

6.Легочную и желудочно-кишечную гидростатическую пробы проводят для установления:

1) сроков внеутробной жизни.
2) продолжительности внутриутробной жизни.
3) жизнеспособности младенца.
4) новорожденности младенца.
5) живорожденности младенца.

7.Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за заведомо ложное заключение:
1) штраф.
2) общественное порицание.
3) меры уголовного характера.
4) меры дисциплинарного характера.
5) меры административного характера.

8.Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:
1) административного характера.
2) уголовного характера.
3) штраф.
4) общественное порицание.
5) дисциплинарного характера.

9.Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится на основании:
1) направления медицинского учреждения
2) постановления органов дознания.
3) сопроводительного листа «скорой помощи».
4) определения суда.
5) постановления следователя.

10.Признаками легкого вреда здоровью являются:
1) длительное расстройство здоровья.
2) кратковременное расстройство здоровья.
3) значительная стойкая утрата трудоспособности (не менее одной трети).
4) незначительная стойкая утрата трудоспособности (до 10%).
5) отсутствие опасности для жизни.

11.Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц производит:
1) лечащий врач.
2) судебно-медицинский эксперт.
3) фельдшер.
4) врач - эксперт.
5) главный врач лечебного учреждения.

12.Факт обезображивания лица устанавливает:
1) врач – косметолог.
2) следователь.
3) судебно-медицинский эксперт.
4) суд.

13.Какие из приведенных действий являются врачебной ошибкой?
1) отказ от госпитализации больному с симптомами острого живота.
2) небрежное отношение врача по отношению к больному.
3) неправильная диагностика заболевания, связанная с атипичным его течением.
4) экстракция здорового зуба вместо больного.
5) технический дефект при выполнении большой и сложной операции.

14.Умышленными преступлениями в связи с медицинской деятельностью являются:
1) несчастный случай.
2) незаконное производство аборта. в. врачебные ошибки.
3) неоказание помощи больному.
4) нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями.

15. Признаки тяжкого вреда здоровью:
1) опасный для жизни вред здоровью.
2) длительное расстройство здоровья.
3) стойкая утрата общей трудоспособности менее одной трети.
4) прерывание беременности.
5) потеря зрения.

16.Укажите методы судебной медицины.
1) всеобщий диалектико-материалистический метод.
2) общенаучные методы.
3) специальные методы.
4) частные методы научного познания.

17. Укажите объекты судебно-медицинской экспертизы.
1) живые лица.
2) трупы.
3) вещественные доказательства.
4) теория судебно-медицинской экспертизы.

18.Укажите специальные методы исследования в судебной медицине.
1) определение давности смерти.
2) генотипоскопический метод.

3) идентификация личности.
4) установление прижизненности или посмертности повреждений.

19.Укажите подразделения бюро судебно-медицинской экспертизы.
1) танатологический отдел.
2) судебно-медицинская амбулатория.
3) судебно-биологический отдел.
4) судебно-химический отдел.
5) криминалистический отдел.

20. Укажите виды судебно-медицинских экспертиз по времени проведения.
1) предварительная.
2) первичная.
3) повторная.
4) дополнительная.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** — **90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. — **70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. — **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. **«Не зачтено»** — **менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации

обучающихся

Задания 1 типа

1. Предмет судебной медицины, его цель и задачи, связь со смежными дисциплинами, краткая история развития. Понятие об экспертизе. Виды экспертиз. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Понятие о судебно-медицинском эксперте и враче-эксперте. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.

2. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации. Порядок назначения экспертизы (исследования). Обязанности, права и ответственность эксперта. Права следователя при производстве экспертиз. Случаи обязательного проведения судебно-медицинских экспертиз.

3. Организация и структура судебно-медицинской экспертизы. Основные подразделения бюро судебно-медицинской экспертизы и их возможности (перечислить решаемые вопросы в различных отделах и отделениях бюро). Основные нормативные акты, регламентирующие деятельность судебно-медицинских экспертов.

4. Место происшествия и место обнаружения трупа. Участники осмотра места происшествия, их права и обязанности, оформляемая документация. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Стадии и методы осмотра. Особенности первоначального наружного осмотра трупа при различных видах смерти.

5. Судебно-медицинская документация и требования, предъявляемые к ней. В каких случаях трупы подлежат обязательному судебно-медицинскому исследованию. Составные части Заключения (Акта) судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Понятие о врачебном свидетельстве о смерти. Особенности построения судебно-медицинского диагноза и написания выводов эксперта.

6. Судебно-медицинская классификация смерти. Категория смерти (насильственная или ненасильственная). Вид и род насильственной смерти. Основные вопросы, разрешаемые в процессе исследования трупов при насильственной смерти или подозрении на нее. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта. Понятие о скоропостижной смерти и видах ненасильственной смерти. Причины и условия, способствующие наступлению скоропостижной смерти в различных возрастных группах.

7. Техника вскрытия трупов и ее основные особенности при скоропостижной смерти, транспортной травме, механической асфиксии, подозрении на отравление и др. Правила забора материала от трупа на дополнительные исследования (судебно-гистологическое, судебно-химическое, судебно-биохимическое, медико-криминалистическое и др.).

8. Первоначальные и достоверные признаки смерти. Понятие о клинической и биологической смерти. Признаки быстрой и медленно наступившей смерти (наружные и внутренние).

9. Ранние трупные изменения: трупные пятна и их судебно-медицинское значение.

10. Ранние трупные изменения: трупное окоченение и его судебно-медицинское значение. Влияние экзогенных и эндогенных факторов на динамику развития мышечного окоченения.

11. Ранние трупные изменения: охлаждение, высыхание, аутолиз и их судебно-медицинское значение. Влияние экзогенных и эндогенных факторов на динамику развития трупного охлаждения.

12. Поздние трупные изменения: гниение, этапы его развития и судебно-медицинское значение.

13. Понятие о мумификации, жировоске и торфяном дублении. Искусственная консервация трупов.

14. Определение давности наступления смерти по ранним и поздним трупным изменениям. Понятие о суправитальных реакциях (пробах на преживаемость тканей) и энтомологическом исследовании.

15. Сроки развития поздних трупных изменений в зависимости от условий, в которых находился труп. Разрушение трупов животными, насекомыми и растениями. Особенности вскрытия трупов неизвестных лиц, костных останков, скелетированных и расчлененных трупов. Понятие об идентификации личности и методах, применяемых для этой цели. Понятие об эксгумации трупов и диагностических возможностях при этом.

16. Судебно-медицинская травматология. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Травматизм и его виды. Классификация механических повреждений. Прижизненные и посмертные телесные повреждения. Последовательность (схемы) описания различных повреждений. Перечислить основные вопросы, решаемые судебно-медицинским экспертом по механическим повреждениям.

17. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов эксперта при различных механических повреждениях. Возможные непосредственные причины смерти при механических повреждениях. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов эксперта (при огнестрельных ранениях, повреждениях острыми орудиями, тупыми предметами и др.). Общие представления об исследованиях по идентификации орудий.

18. Классификация тупых твердых предметов. Механизм и условия их действия. Морфология местных и отдаленных повреждений. Общие сведения о транспортной травме. Особенности осмотра места происшествия и характеристика механических повреждений, образующихся при транспортной травме и падении с высоты.

19. Ссадины. Их судебно-медицинское значение и последовательность описания. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения).

20. Кровоподтеки. Их судебно-медицинское значение и последовательность описания. Привести примеры написания судебно-

медицинского диагноза и выводов (заключения).

21. Классификация ран, образующихся от действия тупых твердых предметов. Их общие свойства, судебно-медицинское значение и последовательность описания. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения).

22. Классификация переломов (плоских костей черепа, ребер, длинных трубчатых костей). Их судебно-медицинское значение и последовательность описания. Механизмы и условия, влияющие на образование переломов. Местные и отдаленные переломы. Признаки сжатия и растяжения. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения).

23. Классификация и механизм действия острых орудий. Разновидности образующихся повреждений и их судебно-медицинское значение. Возможности судебно-медицинского установления орудия травмы. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения).

24. Классификация ран, образующихся от действия острых орудий. Их общие свойства и судебно-медицинское значение. Особенности повреждений острыми предметами, причиняемых собственной и посторонней рукой. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения).

25. Резаные раны. Их схема описания, общие свойства и судебно-медицинское значение. Привести примеры написания судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения).

Задания 2 типа

1. Местное действие высокой температуры на организм человека - ожоги, их судебно-медицинская характеристика.
2. Механизмы патологического воздействия высокой температуры при общем перегревании организма человека. Основные характеристики.
3. Особенности осмотра трупов, найденных на пожарищах, признаки прижизненного и посмертного действия высокой температуры.
4. Местное действие высокой температуры на организм человека - отморожения, их судебно-медицинская характеристика.
5. Механизмы патологического воздействия низкой температуры при общем переохлаждении организма человека.
6. Особенности осмотра замерзших трупов, признаки прижизненного и посмертного действия низкой температуры.
7. Назовите виды электричества, оказывающие патологическое воздействие на организм человека.
8. Раскройте причины смерти при воздействии электротока.
9. Охарактеризуйте условия, способствующие и затрудняющие воздействие электрического тока на организм человека.
10. Особенности осмотра места происшествия при поражениях

электротоком.

11. Признаки действия электротока на теле – типичные и атипичные электрометки.

12. Особенности воздействия на организм атмосферного электричества

13. Особенности осмотра места происшествия при половых преступлениях.

14. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при определении полового состояния, половой зрелости, производительной способности, беременности, родов и аборта.

15. Назовите признаки новорожденности, зрелости, доношенности, жизнеспособности и живорожденности младенца.

16. Основные вопросы, разрешаемые при СМЭ трупов новорожденных.

17. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях.

18. Охарактеризуйте повреждения, возникающие при столкновении движущегося транспортного средства с телом человека.

19. Охарактеризуйте повреждения, возникающие при переезде тела колесом (колесами) движущегося транспортного средства.

20. Охарактеризуйте повреждения, возникающие внутри салона движущегося транспортного средства.

21. Охарактеризуйте повреждения, возникающие при сдавлении тела человека между транспортным средством и преградой.

22. Охарактеризуйте повреждения, возникающие при выпадении из движущегося транспортного средства

23. Комбинированная автотравма, особенности, характеристики

24. Рельсовая травма, особенности, характеристики.

25. Виды и механизмы возникновения повреждений при воздействии рельсового транспорта.

26. Классификация режущих предметов.

27. Характерные особенности ран, причиненных режущими, колющими, колющережущими, рубящими предметами.

28. Основные вопросы, подлежащие разрешению при экспертизе повреждений острыми предметами

Задания 3 типа

1. Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 10 ч 30 мин. Местом обнаружения трупа гражданина В. служит помещение блока в гаражном кооперативе. В помещении ощущается сильный запах гари. Двигатель автомобиля теплый, ключ в замке зажигания в положении «зажигание включено». В кабине автомобиля - труп гражданина В. в положении сидя, откинувшись на спинку водительского кресла. Голова наклонена вперед, подбородок касается груди, руки свисают вдоль тела. Ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах. Трупное окоченение выражено во всех группах мышц. Трупные пятна обильные, ярко-розовые, располагаются на задней поверхности ягодиц и бедер, при надавливании

исчезают и восстанавливают свой цвет через 4 мин. Температура в прямой кишке - 28 °С при температуре окружающей среды 15 °С. Время исследования (фиксации) трупных признаков 11 ч. Температура трупа в прямой кишке спустя 1 ч - 27,3 °С. На месте удара ребром металлической линейки по передней поверхности плеча образовалось вдавление. Глаза закрыты, зрачки диаметром 0,5 см, соединительная оболочка глаз розового цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,5 до 0,3 см за 15 с. Отверстия рта, носа, ушей чистые и свободные. Кости свода черепа, лицевого скелета, верхних и нижних конечностей на ощупь целы. Осмотр закончен в 13 ч.

Вопросы и задания:

1. Назовите достоверные признаки смерти.
2. Установите давность наступления смерти.
3. Определите причину смерти.
4. Имеются ли признаки, указывающие на перемещение трупа?
5. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?

2.Судебно-медицинский диагноз. Сочетанная травма тела: переломы II-V ребер слева по среднеключичной линии без повреждения пристеночной плевры, разрыв корня левого легкого с массивным кровоизлиянием в окружающую ткань. Множественные разрывы селезенки, кровоизлияния в круглую и серповидную связку печени. Множественные ссадины левой щеки, очаговое кровоизлияние в мягкие ткани правой теменной области; кровоподтек и ссадина передненаружной поверхности верхней трети левого бедра. Левосторонний гемоторакс (1000 мл); гемоперитонеум (800 мл); малокровие внутренних органов. Полосчатые кровоизлияния под эндокардом левого желудочка сердца (пятна Минакова).

Вопросы и задания:

1. Укажите основное заболевание.
2. Укажите осложнение основного заболевания.
3. Укажите сопутствующее заболевание.
4. Заполните Медицинское свидетельство о смерти.
5. Сформулируйте вывод о причине смерти.

3.Судебно-медицинский диагноз. Сочетанная травма (множественные повреждения): травматическая ампутация правого предплечья; открытый перелом чешуи правой височной кости с переходом на основание черепа, ушиб головного мозга; перелом ребер справа с разрывом плевры и легкого; гемоторакс (250 мл). Ушибленная рана правой теменной области головы. Ссадины брюшной стенки.

Вопросы и задания:

1. Укажите основное заболевание.
2. Укажите осложнение основного заболевания.

3. Укажите сопутствующее заболевание.
4. Заполните Медицинское свидетельство о смерти.
5. Сформулируйте вывод о причине смерти.

4.Обстоятельства дела. Из постановления следует, что гражданин Г. обнаружен мертвым на улице (на проезжей части). Наружное исследование. Голова деформирована (уплощена). На коже лба и волосистой части головы - прерывистая ссадина с плотной западающей поверхностью. В области верхних век - кровоподтеки темно-синего цвета. Из отверстий носа вытекает обильное количество жидкой крови. Иных повреждений при наружном исследовании не обнаружено. Внутреннее исследование. В мягких тканях левой половины грудной клетки - обширное темно-красное кровоизлияние. Обнаружены двойные переломы II-XI ребер слева по передней подмышечной и лопаточной линии. Края переломов по наружной костной пластинке с признаками сжатия, по внутренней - растяжения. В межреберных мышцах в проекции переломов - очаговые темно-красные кровоизлияния. В области корней легких, ворот почек и селезенки - крупноочаговые пропитывающие кровоизлияния. Линейный поверхностный разрыв правой доли печени. В брюшной полости около 200 мл тёмно-красной жидкой крови. Обнаружен многооскольчатый перелом свода и основания черепа (по типу паутинообразного) с переходом на лицевой скелет. Лобные доли мозга размозжены, пропитаны кровью. Под мягкой мозговой оболочкой мозжечка - тонкие кровоизлияния. В желудочках мозга жидкая кровь. Позвоночник, кости таза и конечностей целы. Из вскрытых полостей и от органов ощущался запах алкоголя.

Вопросы и задания:
1. Назовите категорию смерти.
2. Установите род смерти.
3. Определите вид смерти.
4. Составьте судебно-медицинский диагноз.
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы.

5.Обстоятельства дела. Труп гражданки С. обнаружен на полу в комнате своей квартиры. Наружное исследование. На передней поверхности грудной клетки справа обнаружены две раны. Рана №1 - горизонтальная, щелевидной формы, размером 3,0х0,1 см. Края ровные. Один конец раны острый, другой - закруглен. Кнаружи от раны №1 имеется аналогичного вида рана №2. Концы раны с надрывами, расположенными перпендикулярно к длиннику, вследствие чего она имеет Н-образную форму. На левой боковой поверхности грудной клетки - рана №3 веретенообразной формы. Верхний конец раны острый, нижний закруглен и осаднен, имеет Т-образную форму. Внутреннее исследование. В мягких тканях груди очаговые темно-красные блестящие кровоизлияния. В клетчатке переднего средостения и эпикарде кровоизлияние тёмно-красного цвета. В центре кровоизлияния щелевидная

рана, проникающая через правое ушко сердца в полости предсердия, длиной 2 см. В полости сердечной сорочки следы жидкой крови. В плевральных полостях по 1500 мл жидкой крови со сверткаами. Легкие спавшиеся, поджаты к корням. На нижней доле левого легкого рана неправильной формы размером 1,5х0,5 см. На средней доле правого легкого аналогичная рана размером 1,5х6,6 см. Раны проникают в глубину ткани до 2 см, вокруг очаговые кровоизлияния. Внутренние органы резко малокровны. Дополнительные исследования. На экспертизу представлена стамеска, изъятая из квартиры. Длина ее 13,1 см, ширина 2,5 см, толщина 0,4 см. Лезвие остро заточено, ровное. Боковые ребра также довольно острые.

Вопросы и задания:

1. Назовите категорию смерти.
2. Установите род смерти.
3. Составьте судебно-медицинский диагноз.
4. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы.
5. Могли ли повреждения быть причинены представленной на экспертизу стамеской?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Акушерство и гинекология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1.АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН....6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 10

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ ..18

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....26

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 30

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Акушерство и гинекология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Акушерство и гинекология» ориентировано на получение обучающимися знаний в области акушерства и гинекологии, принципов диагностики, лечения, профилактики, реабилитации акушерских и гинекологических больных.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 и 8 семестре и на 5 курсе в 9 и 10 (А) семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать профессиональные знания в области акушерства и гинекологии, принципов диагностики, лечения, профилактики, реабилитации акушерских и гинекологических больных, подготовки к решению профессиональных задач, подготовки высококвалифицированного врача, владеющего определенными знаниями и умениями в области акушерства с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

Задачи дисциплины:

- приобретение знаний в области акушерства и гинекологии;
- формирование знания процессов зачатия, беременности и родов, которые определяют здоровье детей в перинатальном периоде;
- формирование системы знаний клинико-физиологических особенностей репродуктивной системы девочек и женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода;
- обучение основным и дополнительных методам обследования беременных, рожениц и родильниц;
- дать необходимые знания принципов лечения и оказания неотложной помощи при экстремальных ситуациях в акушерстве и гинекологии;
- обучение студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические

процессы, связанные с репродуктивной системой и детородной функцией, своевременно направить к специалисту и, при необходимости, оказать неотложную акушерскую помощь в типичной ситуации;

- воспитание гуманизма и доброты, изучение вопросов деонтологии в акушерстве, истории кафедры, научной тематики;
- обучение умению выделить ведущие признаки, симптомы гинекологических заболеваний, основных важных акушерских синдромов;
- обучение выбору оптимальных схем лечения акушерских и гинекологических заболеваний;
- обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона);
- ознакомление с принципами организации и работы медицинских организаций различного типа;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование навыков общения в коллективе.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в акушерстве и гинекологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в акушерстве и гинекологии;	оценить эффективность и безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма в акушерстве и гинекологии;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в акушерстве и гинекологии;	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в акушерстве и гинекологии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в акушерстве и гинекологии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в акушерстве и гинекологии.	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
7 семестр											
Тема 1. Организация акушерско-гинекологической службы в РФ	2		2							4	Тестовые задания/10
Тема 2. Анатомия и физиология женских половых органов. Оплодотворение. Развитие плода. Патология плодных оболочек, плацент и пуповины.	2	4	2							4	Тестовые задания/10
Тема 3. Физиология беременности.	2	2	2						2	4	Тестовые задания/10
Тема 4. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология. Биомеханизм родов при затылочном предлежании.	2		6						6	3	Тестовые задания/10
Тема 5. Ведение беременности. Методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика беременности	2	2	6				2		6	4	Тренинг/10
Тема 6. Клиника и ведение родов в головном предлежании	3		6				3		6	3	Тренинг/10
Тема 7. Физиология послеродового периода и периода новорожденности	2		4						4	3	Тестовые задания/10
Тема 8. Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Разгибательные	2	4	4				4		5	4	Тренинг/10 Тестовые

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
предлежания головки плода. Поперечное и косое положение плода.											задания /10
Тема 9. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности.	2		2				2			3	Тренинг/10
Всего/сем	**19**	**12**	**34**				**11**		**29**	**32**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
8 семестр											
Тема 10. Многоплодная беременность. Резус конфликт.	2	2								7	Тестовые задания/10
Тема 11. Невынашивание и перенашивание беременности.	1		2	4					4	7	Ситуационные задачи/10
Тема 12. Токсикозы беременных и преэклампсия.	2	2	2						2	7	Тестовые задания/10
Тема 13. Кровотечения во время беременности и родах	2	2	2						2	7	Тестовые задания/10
Тема 14. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде.	2	2	3						3	7	Тестовые задания/10
Тема 15. Родовой травматизм матери. Послеродовые гнойно-септические заболевания	2		2	4					4	7	Тестовые задания /10 Ситуационный практикум/10
Тема 16. Акушерские операции	1	2	2				4		4	7	Тренинг/10 Тестовые задания /10
Тема 17. Экстрагенитальные заболевания и	1	2	2						1	7	Тестовые задания/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
беременность.											
Всего/сем	**13**	**12**	**15**	**8**			**4**		**20**	**56**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
9 семестр											
Тема 18. Методы обследования гинекологических больных	3		6				2		6	2	Тренинг/10 Тестовые задания/10
Тема 19. Нарушения овариально-менструального цикла	3		5	6						6	Ситуационный практикум/10 Тестовые задания/10
Тема 20. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии	3		6						6	6	Тестовые задания/10
Тема 21. Воспалительные заболевания женских половых органов.	4		6	6					6	6	Ситуационный практикум/10 Тестовые задания /10
Тема 22. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов. Кисты и кистомы яичников.	3		6	6					4	6	Ситуационный практикум//10
Тема 23. Миома матки. Эндометриоз.	3		6				2		4	6	Тестовые задания/10 Тренинг/10
Всего/сем	**19**		**35**	**18**			**4**		**26**	**32**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
10 семестр											
Тема 24. Злокачественные опухоли половых органов	1		2						5	3	Тестовые задания/5
Тема 25. Острый живот в гинекологии	2	6	6						6	3	Тестовые задания/ 5
Тема 26. Пороки развития и положения половых органов. Заболевания молочных желез	2		4						5	3	Ситуационный практикум/5
Тема 27. Бесплодный брак.	2		4							3	Тестовые задания/10
Тема 28. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.	2	4	2							3	Тестовые задания/5
Тема 29. Типичные операции в гинекологии.	2	4	1							3 10	Тестовые задания/5 Индивидуальный проект (академическая история болезни)/10
Всего/сем	**11**	**14**	**19**						**16**	**28**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
Всего:	**62**	**38**	**103**	**26**			**19**			**148**	**4*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет (3) Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**432**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**12**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Организация акушерско-гинекологической службы в РФ

Теоретические основы охраны здоровья и организация акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации. Государственная политика в области охраны здоровья населения. Оказание акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации: показатели и перспективы развития. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения. Порядок и стандарты оказания акушерско-гинекологической помощи. Показатели деятельности стационарной акушерско-гинекологической помощи. Санитарная статистика и проблемы демографии в Российской федерации. Репродуктивные потери. Репродуктивное здоровье женщин. Мероприятия по снижению младенческой и материнской смертности. Санитарно-просветительная работа, профилактика абортов. Формирование здорового образа жизни.

Тема 2. Анатомия и физиология женских половых органов. Оплодотворение. Развитие плода. Патология плодных оболочек, плаценты и пуповины.

Анатомия наружных и внутренних половых органов. Промежность и тазовое дно. Кровоснабжение половых органов, их иннервация и лимфатическая система. Оплодотворение, развитие плодного яйца. Периоды развития плода. Критические периоды внутриутробного развития. Плацента и ее функции, пуповина, амнион. Патология плодных оболочек, плаценты и пуповины.

Тема 3. Физиология беременности.

Изменения при беременности различных органов и систем: нервной. эндокринной, сердечно-сосудистой, систем органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной, кроветворения и др. Обмен веществ при беременности. Изменения в матке, яичниках и других отделах половой системы. Изменения в молочных железах.

Тема 4. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология. Биомеханизм родов при затылочном предлежании.

Костный таз, составляет основу родового канала: строение, плоскости таза и их размеры, проводная ось таза. Отличия строения женского и мужского таза. Плод как объект родов. Признаки доношенности плода. Размеры головки и туловища доношенного плода, топографические особенности головки плода (швы, роднички), соответствие размеров таза и размеров головки плода. Акушерская терминология (положение, предлежание, вид и позиция плода). Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания,

Тема 5. Ведение беременности. Методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика беременности.

Ведение беременности на амбулаторном этапе, этапы и методы обследования беременных, частота наблюдения при физиологической и патологической беременности. Пренатальная диагностика. Дородовый и послеродовый декретный отпуск. Документация. Физио-психопрофилактическая подготовка беременных к родам. Основы рационального питания. Режим и личная гигиена беременных. Диагностика беременности. Признаки беременности: сомнительные, вероятные и достоверные. Определение срока беременности и родов. Величина матки и высота ее стояния в различные сроки беременности. Наружные и внутренние методы акушерского исследования.

Тема 6. Клиника и ведение родов в головном предлежании

Роды, определение родов. Нормальные роды. Компоненты родового акта. Преждевременные, срочные и запоздалые роды. Причины наступления родов. Предвестники родов.

Степень зрелости шейки матки. Периоды родов: раскрытия, изгнания, последовый период и их физиология. Первый период родов – период раскрытия, схватки. Механизмы раскрытия шейки матки, схватки, тройной нисходящий градиент. Плодный пузырь и его функция во время родового акта. Прохождение головки плода по родовому каналу. Второй период родов – период изгнания, потуги. Третий период – последовый. Механизм отделения плаценты. Ведение родов. Партограмма. Акушерское пособие в родах. Признаки отделения плаценты и методы ее выделения. Тактика ведения 3 периода родов (выжидательная и активная). Осмотр последа. Обезболивание родов.

Тема 7. Физиология послеродового периода и периода новорожденности.

Послеродовый период, определение, продолжительность. Ранний и поздний послеродовый период. Перестройка деятельности организма женщины в послеродовом периоде. Состояние ЦНС и гормональный статус. Половые органы и молочные железы. Сердечно-сосудистая система. Мочевыделительная система. Органы пищеварения. Ведение послеродового периода. Контрацепция в послеродовом периоде. Физиология периода новорожденности. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Особенности доношенного ребенка. Дистресс плода и асфиксия новорожденного: клиническая картина, диагностика. Кардиотокография.

Тема 8. Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Разгибательные предлежания головки плода. Поперечное и косое положение плода.

Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Определение, этиология, патогенез, частота, классификация, диагностика, механизм родов, течение беременности и родов, осложнения, ведение беременности и родов, ручные пособия, применяемые при тазовых предлежаниях плода. Показания к кесареву сечению.

Разгибательное предлежания головки плода. Поперечное и косое положение плода. Определение, этиология, патогенез, частота, классификация, диагностика, механизм родов, течение беременности и родов, осложнения, ведение беременности и родов. Показания к кесареву сечению.

Тема 9. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности.

Узкий таз. Анатомически и клинически узкий таз. Определение. Анатомически узкий таз (часто- и редко встречающиеся формы узкого таза): этиология, патогенез, классификация, диагностика, биомеханизм родов, течение и ведение беременности, течение и ведение родов, осложнения, показания к оперативному родоразрешению. Клинически узкий таз. Тактика. Диагностика. Симптом Вастена, Цангемейстера.

Аномалии родовой деятельности. Определение, этиология, патогенез, частота, классификация, диагностика, течение родов, осложнения, ведение родов, осложнения. Показания к кесареву сечению. Исходы и прогноз. Профилактика.

Тема 10. Многоплодная беременность. Резус конфликт

Многоплодная беременность, определение. Беременность и роды при многоплодной беременности. Определение, этиология, частота, классификация, диагностика, механизм родов, течение беременности и родов, осложнения, ведение беременности и родов при тазовых предлежаниях. Показания к кесареву сечению.

Резус-конфликт. Определение, этиология, патогенез, формы, клиника, диагностика. Ведение беременности и родов. Исходы. Прогноз. Профилактика. Гемолитическая болезнь новорожденных.

Тема 11. Невынашивание и перенашивание беременности.

Самопроизвольный аборт. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Привычное невынашивание. Преждевременные роды. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения преждевременных родов. Осложнения. Прогноз. Профилактика.

Перенашивание. Определение, этиология и патогенез, ведение беременности и родов. Запоздалые роды. Признаки переношенности плода. Осложнения для матери и плода. Исходы. Профилактика.

Тема 12. Токсикозы беременных и преэклампсия.

Ранний токсикоз беременных. Этиология, патогенез, классификация,

клиника, диагностика, лечение. Показания для прерывания беременности.

Гипертензивные состояния во время беременности. Преэклампсия. Эклампсия. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения для матери и плода и новорожденного. Ведение беременности и родов. Исходы. Прогноз. Профилактика

Тема 13. Кровотечения во время беременности и родах.

Кровотечения во время беременности и родах. Предлежание плаценты. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения для матери, плода и новорожденного. Ведение беременности и родов. Исходы. Прогноз. Профилактика.

Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения для матери и плода и новорожденного. Ведение беременности и родов. Исходы. Прогноз. Профилактика.

Разрыв сосудов пуповины при их оболочечном прикреплении. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения для матери, плода и новорожденного. Ведение беременности и родов. Исходы. Прогноз. Профилактика.

Тема 14. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде.

Нарушение отделения плаценты и выделения последа. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, тактика, исходы, прогноз, профилактика.

Гипо- и атонические кровотечения в акушерстве. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика, осложнения, исходы, прогноз, профилактика.

Наследственные или приобретенные дефекты гемостаза. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика, осложнения, исходы, прогноз, профилактика.

Тема 15. Родовой травматизм матери. Послеродовые гнойно-септические заболевания.

Родовой травматизм матери. Разрывы мягких тканей родового канала (промежности, влагалища, шейки матки). Определение, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика, осложнения, исходы, прогноз, профилактика.

Разрывы матки. Определение, этиология, патогенез. Механизм возникновения и классификация, самопроизвольные и насильственные разрывы. Полные и неполные, особенности разрывов матки по рубцу. Оценка полноценности рубца на матке. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и свершившегося разрыва матки.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Классификация.

Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика, осложнения, исходы, прогноз, профилактика.

Тема 16. Акушерские операции

Акушерские операции во время беременности, родов и в раннем послеродовом периоде при: истмико-цервикальной недостаточности; внематочной локализации плодного яйца; необходимости прерывания беременности; неправильном положении плода с целью изменения положения плода в матке; подготовке родовых путей к родам (вскрытие плодного пузыря); необходимости ускорения раскрытия шейки матки (кожно-головные щипцы, метрейриз); ускорение рождения плода в случае возникновения угрозы для здоровья матери и плода (кесарево сечение, наложение акушерских щипцов, вакуум-экстракция, извлечение за тазовый конец); патологическом течении последового и послеродового периодов (ручное отделение плаценты и обследование стенок полости матки); мертвом плоде (плодоразрушающие операции). Показания, техника, осложнения.

Тема 17. Экстрагенитальные заболевания и беременность.

Экстрагенитальные заболевания и беременность, роды, послеродовый период. Заболевания сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, ревматизм, гипертоническая болезнь, варикозная болезнь, тромбозы, тромбофлебит и др). Заболевания органов дыхания (бронхиальная астма, пневмонии, туберкулез и др). Заболевания мочевыделительной системы (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь и др). Заболевания органов пищеварительной системы (острый аппендицит, острая кишечная непроходимость, острый холецистит, Острый панкреатит и др). Сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет. Заболевания крови (анемии, лейкоз, лимфогранулематоз и др). Течение беременности, родов, послеродового периода, осложнения для матери и плода, тактика ведения, профилактика осложнений основного заболевания при беременности и родах.

Тема 18. Методы обследования гинекологических больных

Методы обследования гинекологических больных. Сбор жалоб. Анамнез и осмотр по органам и системам. Гинекологическое исследование: осмотр наружных половых органов, осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное (двуручное влагалищно-брюшностеночное) исследование, Ректовагинальное исследование. Специальные методы исследования: тесты функциональной диагностики, тканевая биопсия и цитологическое исследование, определение гормонов и их метаболитов, функциональные пробы. Инструментальные методы исследования: Эндоскопические методы (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия), Ультразвуковое исследование. Рентгенологические методы исследования

(гистеросальпингография, рентгенографическое исследование черепа, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, цитогенетические исследования и др). Зондирование матки. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища. Аспирационная биопсия. Раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки тела матки с гистероскопией.

Тема 19. Нарушения овариально-менструального цикла

Нарушения менструального цикла. Аменорея. Аномальные кровотечения (овуляторные/ановуляторные, ювенильные/ репродуктивного возраста/ периода менопаузы и постменопаузы). Определение, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 20. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии

Нейроэндокринные синдромы в гинекологии, определение. Пангипопитуитаризм, связанный с некрозом гипофиза или его ножки, в том числе в результате нарушений гемоциркуляции в послеродовом периоде (синдром Шихена). Психогенная, «голодная» аменорея. Аменорея после приема некоторых лекарств (в том числе «синдром гиперторможения»). Первичный гипоталамический гипогонадизм (в том числе синдром Каллмана). Предменструальный синдром. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Гиперпролактинемия. Посткастрационный синдром. Патология перименопаузы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 21. Воспалительные заболевания женских половых органов.

Острые и хронические воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Острые и хронические воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии (ИППП - инфекции, передаваемые половым путем). Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 22. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов. Кисты и кистомы яичников.

Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Классификация,

этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Гиперпластические и предраковые заболевания эндометрия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Кисты и кистомы яичников. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 23. Миома матки. Эндометриоз.

Миома матки. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Эндометриоз. Современные представления о возникновении эндометриоза. Клинические проявления генитального и экстрагенитального эндометриоза. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, лечение, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 24. Злокачественные опухоли половых органов.

Рак наружных половых органов. Рак шейки матки. Рак матки (эндометрия). Рак придатков матки. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, принципы терапии в зависимости от стадии распространения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 25. Острый живот в гинекологии.

Острый живот в гинекологии. Внематочная беременность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Апоплексия яичника. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Острые состояния при миоме матки и опухолях яичника. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Острые гнойные заболевания внутренних половых органов с последующим развитием перитонита (тубооваариальное образование, пиосальпинкс, пиовар, пельвиоперитонит). Классификация, этиология,

патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 26. Пороки развития и положения половых органов. Заболевания молочных желез.

Пороки развития (врожденные и приобретенные) и положения половых органов. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, консервативные и оперативные методы лечения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Заболевания молочных желез. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, консервативные и оперативные методы лечения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 27. Бесплодный брак.

Бесплодный брак. Определение. Мужское и женское бесплодие. Относительное и абсолютное бесплодие. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения, консервативные и оперативные методы лечения, высокотехнологичные методы лечения, осложнения, исходы, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.

Тема 28. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.

Планирование семьи, определение. Центры планирования семьи, организация работы, цели, задачи.

Современные методы контрацепции. Контрацепция, определение. Классификация (традиционные методы, барьерные методы, химические методы, гормональная контрацепция, внутриматочная медьсодержащая спираль и гормонсодержащая система, хирургические методы контрацепции (стерилизация), экстренная контрацепция). Определение, виды, показания, противопоказания, применение, эффективность, побочные эффекты. осложнения.

Тема 29. Типичные операции в гинекологии.

Оперативные вмешательства на наружных и внутренних половых органах. Малые гинекологические операции: техника зондирования полости матки, раздельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала, полипэктомия, пункции позадиматочного пространства через задний свод влагалища, введение и удаление внутриматочного контрацептива, вскрытие абсцесса бартолиниевой железы, операции при кисте бартолиниевой железы,

рассечение перегородки влагалища. Искусственное прерывание беременности (медикаментозное, вакуум-аспирация, выскабливание). Хирургические вмешательства на шейке матки. Методика проведения гистероскопии. Операции на придатках матки. Операции на матке. Влагалищные операции. Новые органосберегающие технологии.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, тренинги, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной

литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тестированию

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении тренинга

Тренинг – это форма интерактивного практического занятия, цель которого – сформировать у обучающихся поведенческие паттерны (устойчивые модели поведения, которые человек предпочитает использовать при взаимодействии с другими людьми, доведенные до автоматизма) для дальнейшей успешной работы в профессиональной сфере.

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга;
- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы;

В ходе проведения тренинга обучающийся должен активно участвовать в работе группы на всех этапах тренинга.

По итогам проведения тренинга, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с

рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Целью написания академической истории болезни является отражение знаний, полученных при изучении дисциплины, способности выявления симптомов и обобщения их в синдромы на основании данных, полученных при обследовании, формирование умений грамотно диагностировать и формулировать диагноз, навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом. История болезни должна отражать ознакомление обучающегося с классической методикой исследования всех органов и систем организма, особенностями расспроса при различных заболеваниях. Обучающийся должен уметь анализировать полученную информацию для того, чтобы сопоставлять субъективные и объективные изменения в организме больного с определенными нозологическими формами.

Академическая история болезни пишется по определенному плану. Ее написанию предшествуют беседа с пациентом, последующее его

обследование (обязательным является соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Выполнение академической истории болезни состоит из нескольких этапов: организация работы обучающихся и подготовка к курации пациента, непосредственная курация пациента, работа обучающихся с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельная работа обучающихся с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Преподаватель должен ознакомить обучающихся с требованиями, предъявляемыми к выполнению академической истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия обучающихся на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать обучающемуся данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы у постели больного. Преподаватель предоставляет обучающемуся данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации обучающийся должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости обучающийся имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Обучающийся выполняет академическую историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время защиты академической истории болезни (доклад по истории болезни) обучающийся может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Обучающийся должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им академической истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Организация акушерско-гинекологической службы в РФ	Порядок и стандарты оказания акушерско-гинекологической помощи.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		Подготовка к тесту.	
Тема 2. Анатомия и физиология женских половых органов. Оплодотворение. Развитие плода. Патология плодных оболочек, плацент и пуповины.	Анатомия наружных и внутренних половых органов, промежности и тазовое дно. Кровоснабжение половых органов, ее иннервация и лимфатическая система.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Физиология беременности.	Обмен веществ при беременности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология. Биомеханизм родов при затылочном предлежании.	Костный таз. Отличия строения женского и мужского таза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Ведение беременности. Методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика беременности	Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Основы рационального питания. Режим и личная гигиена беременных.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу	Тренинг
Тема 6. Клиника и ведение родов в головном предлежании	Причины наступления родов. Предвестники родов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу	Тренинг
Тема 7. Физиология послеродового периода и периода новорожденности	Перестройка деятельности организма женщины в послеродовом периоде. Контрацепция в послеродовом периоде.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. разгибательные предлежания головки плода. Поперечное и косое положение плода.	Показание к кесареву сечению	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, к тренингу	Тренинг. Тестовые задания.
Тема 9. Узкий таз. Аномалии родовой	Анатомически узкий таз (часто- и редко	Работа с литературой, включая ЭБС,	Тестирование

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
деятельности.	встречающиеся формы узкого таза)	источниками в сети Internet Подготовка к тренингу	
Тема 10. Многоплодная беременность. Резус конфликт.	Показания к кесареву сечению при многоплодной беременности	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовым заданиям	Тестовые задания
Тема 11. Невынашивание и перенашивание беременности.	Перенашивание. Определение, этиология и патогенез	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Ситуационный практикум
Тема 12. Токсикозы беременных и преэклампсия.	Гипертензивные состояния во время беременности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 13. Кровотечения во время беременности и родах	Разрыв сосудов пуповины при их оболоченном прикреплении	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовым занятиям	Тестовые задания
Тема 14. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде.	Современные методы диагностики акушерских кровотечений	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 15. Родовой травматизм матери. Послеродовые гнойно-септические заболевания	Клиническая картина угрожающего, начинающегося и свершившегося разрыва матки.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, тренингу	Тестовые задания. Ситуационный практикум.
Тема 16. Акушерские операции	Наложение акушерских щипцов, вакуум-экстракция. Показания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, тренингу	Тестовые задания. Тренинг
Тема 17. Экстрагенитальные заболевания и беременность.	Заболевания мочевыделительной системы (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь и др). Диагностика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	Клиника. Принципы лечения.		
Тема 18. Методы обследования гинекологических больных	Рентгенологические методы исследования (гистеросальпингография, рентгенографическое исследование черепа, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, цитогенетические исследования и др.)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, тренингу	Тестовые задания. Тренинг.
Тема 19. Нарушения овариально-менструального цикла	Аменорея. Принципы диагностики	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тренингу, к ситуационному практикуму	Ситуационный практикум Тренинг
Тема 20. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии	Психогенная, «голодная» аменорея. Аменорея после приема некоторых лекарств (в том числе «синдром гиперторможения»).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 21. Воспалительные заболевания женских половых органов.	ИППП. Методы диагностики. Клиника. Принципы лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам, ситуационному практикуму	Тестовые задания Ситуационный практикум
Тема 22. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов. Кисты и цистаденомы яичников.	Дисплазия влагалища. Методы диагностики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Ситуационный практикум
Тема 23. Миома матки. Эндометриоз.	Экстрагенитальный эндометриоз. Методы диагностики. Клиника. Принципы лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания.
Тема 24. Злокачественные опухоли половых органов	Современные методы диагностики злокачественных опухолей половых органов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 25. Острый живот	Апоплексия яичника.	Работа с литературой,	Тестовые

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
в гинекологии	Методы диагностики. Клиника. Принципы лечения.	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	задания
Тема 26. Пороки развития и положения половых органов. Заболевания молочных желез	Двурогая матки. Методы диагностики. Принципы ведения беременности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Ситуационный практикум
Тема 27. Бесплодный брак.	Варианты мужского бесплодия. Принципы диагностики и лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 28. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.	Современные методы контрацепции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 29. Типичные операции в гинекологии.	Абсцесса бартолиниевой железы. Показания. Техника операции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Савельева Г. М. Акушерство: учебник / Савельева Г. М., Шалина Р. И., Сичинава Л. Г., Панина О. Б., Курцер М. А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html

2. Радзинский, В. Е. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-6028-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460283.html

3. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Каптильный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2024. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-8639-9, DOI: 10.33029/9704-8639-9-OAG-2024-1-392. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486399.html

Дополнительная литература:

1. Радзинский В. Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. - 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html

2. Радзинский, В. Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 552 с. - ISBN 978-5-9704-5459-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	История медицины: Акушерство и гинекология	https://www.historymed.ru/encyclopedia/categories/?ELEMENT_ID=9
14	Консультант врача: Акушерские операции	https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970418956-0029/-esf2k2z11-tabrel-mode-pgs.html
15	Справочник MDS	https://www.msdmanuals.com/
16	Клинические рекомендации, утвержденные МЗ РФ	Клинические рекомендации (Гинекология) (roag-portal.ru)

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория акушерства и гинекологии

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Акушерский тренажер для отработки навыков по родовспоможению и демонстрации биомеханизмов родов; тренажер симулятор для отработки акушерских навыков; тренажер комплексного гинекологического обследования; тренажер для отработки наложения хирургических швов; модель молочной железы; тренажер Кесарева сечения; модель женского таза с плодом из 4-х частей; набор зеркал одноразовых; набор зеркал металлических; стетоскоп акушерский деревянный; фантом – тренажер для установки внутриматочной спирали; лоток почкообразный; лоток металлический; одноразовые наборы для гинекологического осмотра; тазомер; плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья

граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента

www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тренинг	10-8 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, высокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 7-6- высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, невысокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания 5-4 - высокий теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, недостаточное качество подготовки ответов на вопросы задания, не умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, недостаточная способность делать выводы и отстаивать собственную точку зрения, своевременность выполнения задания

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		3-1-низкий теоретический уровень знаний, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, присутствуют ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, несвоевременность выполнения задания 0- крайне низкий теоретический уровень знаний, неспособность ориентироваться в теоретическом материале, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, неспособность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, несвоевременность выполнения задания
2	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 6 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 5-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
3	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
5	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		4 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
6	Индивидуальный проект (академическая история болезни)	10-5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для тренинга

1. Отработка навыков наложения швов на промежность на имитаторах промежности
2. Отработка навыков наложения хирургических швов на имитаторах кожи
3. Бимануальная пальпация матки при различных патологиях
4. Отработка навыков введения гинекологических зеркал на фантоме малого таза
5. Установка внутриматочной спирали на фантоме
6. Отработка навыков биомеханизмов родов в головном предлежании
7. Отработка навыков биомеханизмов родов в тазовом предлежании
8. Измерение наружных размеров таза с помощью тазомера
9. Отработка навыков приема физиологических родов
10. Проведение дополнительной пельвиометрии (измерение размеров плоскости выхода таза, измерение диагональной коньюгаты, измерение размеров ромба Михаэлиса, вычисление истинной коньюгаты, измерение индекса Соловьева.)

Примерные тестовые задания

1. Под профилактическим гинекологическим осмотром подразумевается медицинский осмотр:

a) контингента женщин, работающих во вредных условиях производства;

b) декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу;

c) больных, состоящих на диспансерном учете;

d) женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний.

2. Ведение беременных женщин в женской консультации проводится методом:

a) оказания медицинской помощи при обращении пациенток в женскую консультацию;

b) профилактических осмотров;

c) периодических осмотров декретированных контингентов;

d) диспансерного наблюдения.

3. Большие железы преддверия влагалища расположены:

a) в основании малых половых губ;

b) в толще средних отделов больших половых губ;

c) в бороздке между нижними третями малых и больших половых губ;

d) в толще задних отделов больших половых губ.

4. Выводной проток бартолиниевой железы открывается обычно:

a) в основание малых половых губ;

b) в бороздку между нижней третью малых половых губ и девственной плевой;

c) в бороздку между нижними третями малых и больших половых губ;

d) в толщу задних отделов больших половых губ.

5. Передняя стенка влагалища в ее верхнем отделе граничит:

a) с мочеточниками;

b) с дном мочевого пузыря;

c) с шейкой мочевого пузыря;

d) с мочеиспускательным каналом.

6. Передняя стенка влагалища в ее нижнем отделе граничит:

a) с мочеточниками;

b) с дном мочевого пузыря;

c) с шейкой мочевого пузыря;

d) с мочеиспускательным каналом.

7. Задняя стенка влагалища в ее верхнем отделе соприкасается:
a) с прямой кишкой;
b) с прямокишечно-маточным углублением (дугласовым карманом).
с шейкой мочевого пузыря;
c) с мочеточниками.

8. Задняя стенка влагалища в средней ее части соприкасается:
a) с прямой кишкой;
b) с сигмовидной кишкой;
c) с прямокишечно-маточным углублением (дугласовым карманом);
d) с тканями промежности.

9. Задняя стенка влагалища в ее нижней части соприкасается:
a) с прямой кишкой;
b) с сигмовидной кишкой;
c) с тканями промежности;
d) с бартолиниевыми железами.

10. Границей между наружными и внутренними половыми органами является:
a) наружный маточный зев;
b) внутренний маточный зев.
c) девственная плева (вход во влагалище);
d) малые половые губы.

11. Преимущественный ход мышечных волокон в теле матки:
a) косой;
b) циркулярный;
c) косо-продольный;
d) продольный.

12. Преимущественный ход мышечных волокон в шейке матки:
a) косой;
b) циркулярный;
c) косо-продольный;
d) продольный.

13. Длина маточной трубы у женщины в репродуктивном возрасте составляет:
a) 7 – 8 см.;
b) 9 – 10 см.;
c) 10 – 12 см.;

d) 15 – 18 см.

14. Диафрагма таза образуется:
a) глубокой поперечной мышцей промежности;
b) мышцей, поднимающей задний проход;
c) мочеполовой диафрагмой;
d) поверхностной поперечной мышцей промежности.

15. Длина тела небеременной матки у женщин составляет:
a) 6 – 7 см.;
b) 7 – 8 см.;
c) 8 – 9 см.;
d) 9 – 10 см

16. к внутренним половым органам относятся:
a) большие половые губы;
b) малые половые губы;
c) большие железы преддверия;
d) влагалище.

17. к наружным половым органам относятся:
a) матка;
b) маточные трубы;
c) влагалище;
d) большие железы преддверия.

18. Яичник поддерживается в брюшной полости благодаря:
a) собственной связке яичника и воронко-тазовой связке;
b) широкой маточной связке и крестцово-маточным связкам;
c) крестцово-маточным связкам;
d) круглой маточной связке.

19. Брюшина покрывает матку:
a) по ее передней поверхности – с уровня перешейка, по ее задней поверхности – почти до уровня наружного зева и дно матки;
b) только дно матки;
c) только шейку матки и переднюю поверхность тела матки;
d) только дно матки и заднюю поверхность почти до уровня наружного зева.

20. Анатомическая особенность, которая относится к яичниковой артерии:
a) анастомозирует с почечной артерией;
b) отходит значительно выше почечной артерии;

c) отходит от передней поверхности брюшной аорты;
d) отходит от бедренной артерии.

21. Топографическая анатомия маточной артерии имеет характерный признак:
a) делится на восходящую и нисходящую ветви;
b) на первом перекресте с мочеточником располагается впереди мочеточника;
c) ее влагалищная ветвь идет по задней стенке влагалища;
d) отходит от яичниковой артерии.

22. Вторая степень чистоты влагалищного мазка характеризуется:
a) реакция влагалищного содержимого кислая;
b) реакция влагалищного содержимого щелочная;
c) лейкоцитов в мазке содержится до 100 в поле зрения;
d) лейкоциты в мазке содержатся сплошь.

23. Подвешивающий аппарат матки и ее придатков состоит из:
a) широкой маточной связки;
b) крестцово-маточной связки;
c) кардинальной связки;
d) диафрагмы таза.

24. Кардинальные связки матки:
a) не удерживают матку от чрезмерных смещений;
b) не содержат лимфатических путей;
c) залегают в основании широких связок матки;
d) проходят в толще матки.

25. При нормальном течении беременности уровень хорионического гонадотропина достигает максимума при сроке:
a) 5 – 6 недель;
b) 7 – 8 недель;
c) 9 – 10 недель;
d) 11 – 12 недель.

26. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные:
a) базальный ритм, парциальное давление кислорода в пуповинной крови;
b) кровоток в сосудах пуповины;
c) весоростовые показатели плода;
d) базальный ритм, вариабельность базального ритма, акцелерации и децелерации.

27. Функциональное состояние почек при хроническом пиелонефрите определяется по результатам:

a) пробы Зимницкого;
b) количества глюкозы крови;
c) количества холестерина в крови;
d) уровня гемоглобина крови.

28. в диагностике переношенной беременности помогают следующие методы исследования:

a) определение альфа-фетопротеина в крови;
b) ЭКГ матери;
c) динамика изменения окружности живота и высоты дна матки;
d) кольпоскопия.

29. Для диагностики аденомиоза гистеросальпингографию следует проводить:

a) на 7 – 8-й день менструального цикла;
b) на 1 – 5-й день менструального цикла;
c) на 20 – 25-й день менструального цикла;
d) на 26 – 28-й день менструального цикла.

30. Показание к лапароскопии в гинекологии:

a) острый воспалительный процесс в придатках матки;
b) выраженный спаечный процесс в брюшной полости;
c) нарушенная маточная беременность;
d) тяжелое общее состояние больной.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета в 7-9 семестрах, экзамена в 10 семестре.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

7 СЕМЕСТР (ЗАЧЕТ)

<u>Задания 1 типа</u>

1. Общие принципы оказания амбулаторной акушерской помощи в РФ.
2. Стационарная акушерско-гинекологическая помощь. Принципы оказания помощи новорожденным в акушерском стационаре.

3. Анатомо-физиологические особенности женской половой сферы.
4. Оплодотворение, развитие плодного яйца. Периоды развития плода.
5. Плацента, строение, образование и ее функции.
6. Патология плодных оболочек, плаценты и пуповины.
7. Изменения при беременности в различные органы и системах.
8. Женский таз с акушерской точки зрения, строение, плоскости таза и их размеры.
9. Плод как объект родов. Признаки доношенности плода.
10. Акушерская терминология (положение, предлежание, вид, позиция плода).
11. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
12. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
13. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам.
14. Признаки беременности: сомнительные, вероятные и достоверные.
15. Определение срока беременности и родов.
16. Роды, определение родов. Причины наступления родов. Предвестники родов. Периоды родов.
17. Первый период родов – период раскрытия. Клиника. Тактика ведения.
18. Второй период родов – период изгнания. Клиника. Тактика ведения.
19. Третий период родов – последовый период. Клиника. Тактика ведения.
20. Партограмма как графическое ведение родов. Части партограммы, Правила заполнения.
21. Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания.
22. Акушерское пособие при заднем виде затылочного предлежания.
23. Послеродовый период, определение, ведение.
24. Тазовое предлежание плода: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, механизм родов, течение беременности, ведение беременности, осложнения.
25. Тазовое предлежание плода: ведение родов, ручные пособия, применяемые при тазовых предлежаниях плода.

Задания 2 типа

1. От чего зависит срок и продолжительность выдачи дородового и послеродового отпуска?
2. Что такое тройной нисходящий градиент, его значение в родах?
3. Что такое родовые изгоняющие силы? Их название. Характеристика и отличие друг от друга.
4. В чем различие раскрытия шейки матки у перво- и повторнородящих?
5. Как рассчитать срок предполагаемых родов?
6. Как рассчитать предполагаемую массу плода.
7. Как можно охарактеризовать сердцебиение плода?
8. Какие признаки отделения плаценты Вы знаете?

9. Какие методы выделения последа могут применяться в родах?

10. Что такое активное и выжидательное ведение 3 периода родов?

11. Что такое обменная карта, как и кем она заполняется.

12. Что такое критические периоды в развитии плода?

13. Что такое акушерская терминология?

14. Какое строение имеет головка плода? Что такое швы и роднички? Какие швы и роднички есть на головке плода?

15. Что такое наружные размеры таза? Назовите их, и каковы нормальные размеры.

16. В чем отличие женского и мужского таза?

17. Чем отличаются схватки и потуги?

18. Какие методы физиопсихопрофилактической подготовки вы знаете?

19. Как меняется высота стояния дна матки в различные сроки беременности?

20. Какие достоверные признаки беременности вы знаете?

21. Что такое преждевременные роды и в чем особенности их ведения?

22. Что такое лохии и какова их характеристика, от чего зависит их характер?

23. Какие признаки переношенности плода вы знаете?

24. О чем может свидетельствовать зеленый цвет околоплодных вод?

25. Каковы причины неправильных положений плода?

26. Что такое клинически узкий таз и его диагностика?

27. Что такое первичная слабость родовой деятельности и как ее диагностируют?

Задания 3 типа

Задача 1.

Роженица, 24 лет, с доношенной беременностью, поступила в родильное отделение с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 10 часов назад. Над входом в таз предлежит головка плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин., слева ниже пупка. Воды излились 2 часа назад.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края тонкие, раскрытие маточного зева 10 см, плодного пузыря нет. Предлежит головка, большим сегментом во входе в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.

2. Определить момент механизма родов.

3. Тактика ведения родов на данном этапе.

Задача 2.

Роженица, 24 лет, с доношенной беременностью, находится в родильном отделении в первом периоде родов. Излились околоплодные воды. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, справа ниже пупка, 132 уд/мин.

Влагалищное исследование: шейка сглажена, раскрытие полное, плодного пузыря нет. Предлежит головка, большим сегментом во входе в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок - справа сзади, большой - слева спереди.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Определить момент механизма родов.
3. Тактика ведения родов на данном этапе.

Задача 3.

Роженица, 22 лет, с доношенной беременностью, поступила в родильное отделение с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 3 часа назад. Положение плода продольное, предлежит головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин., слева ниже пупка. Воды излились только что.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края тонкие, раскрытие маточного зева 6 см. Плодного пузыря нет. Предлежит головка, большим сегментом во входе в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Определить момент механизма родов.
3. Тактика ведения родов на данном этапе.

Задача 4.

Роженица, 26 лет, с доношенной беременностью, поступила в родильное отделение с начавшейся регулярной родовой деятельностью через час после отхождения вод. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, справа ниже пупка, 130 уд/мин.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края тонкие, открытие маточного зева 2 см, плодного пузыря нет. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере. Малый родничок справа, большой родничок слева. Подтекают светлые воды.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Определить момент механизма родов.
3. Тактика ведения родов на данном этапе.

Задача 5.

Роженица, 20 лет, с доношенной беременностью, поступила в родильное отделение с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 5 часов назад. Схватки через 3-4 минуты, по 35-40 сек, средней силы, регулярные, безболезненные. Положение плода продольное. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин.,

слева ниже пупка. Размеры таза: 25-28-31-20 см. Предполагаемый вес плода 3600 г. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка укорочена до 0,5 см, открытие маточного зева 5-6 см, плодный пузырь цел, плоский. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в левом косом размере, большой родничок справа спереди, малый - слева, кзади. Деформаций и костных выступов в малом тазу нет.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Определить момент механизма родов.
3. Тактика ведения родов на данном этапе.

8 СЕМЕСТР (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Многоплодная беременность, определение. Беременность и роды при многоплодной беременности. Определение, этиология, частота, классификация, диагностика.
2. Резус-конфликт. Определение, этиология, патогенез, формы, клиника, диагностика. Ведение беременности и родов. Исходы. Прогноз.
3. Стадии самопроизвольного аборта.
4. Привычное невынашивание, причины и тактика ведения беременных с привычным невынашиванием.
5. Преждевременные роды, определение, клиника и ведение.
6. Признаки переношенности плода.
7. Признаки недоношенности плода.
8. Тактика ведения запоздалых родов.
9. Часто встречающие формы раннего токсикоза и их клинические проявления.
10. Показания для прерывания беременности при токсикозе 1 половины беременности.
11. Преэклампсия, определение, клинические проявления, осложнения для матери и плода, принципы ведения.
12. Золотой стандарт оказания неотложной помощи при тяжелых формах поздних гестозов.
13. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
14. Разрыв сосудов пуповины при их оболочечном прикреплении.
15. Кровотечения во время беременности и в родах.
16. Предлежание плаценты.
17. Нарушение отделения плаценты.
18. Разрывы промежности, степени, тактика ведения.
19. Разрыв матки, определение, классификация, клинические проявления.
20. Причины, клиника, принципы ведения женщин с послеродовым метроэндометритом.

21. Кесарево сечение, показания, основные этапы операции.

22. Акушерские щипцы, устройство, показания, основные этапы операции.

23. Пособие при чисто ягодичном предлежании плода.

24. Поперечное положение плода, причины, тактика ведения родов, осложнения для матери и плода.

25. Наследственные или приобретенные дефекты гемостаза у беременных и родильниц.

Задания 2 типа

1. Что такое многоплодная беременность и какие осложнения для матери и плода могут встречаться при многоплодной беременности?

2. Показания для кесарева сечения при многоплодной беременности?

3. При какой резус принадлежности родителей встречается резус-конфликт?

4. Какие методы диагностики многоплодной беременности вы знаете?

5. Почему многоплодную беременность относят к патологическому акушерству?

6. Принципы ведения преждевременных родов?

7. До какого срока беременности при преждевременных родах проводится профилактика РДС?

8. В чем отличие между переношенной беременностью и пролонгированной беременностью?

9. Какие стадии эклампсии вы знаете?

10. Что такое птиализм беременных и как его лечить?

11. При какой преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты возможно пролонгирование беременности?

12. Какова тактика ведения родов при центральном предлежании плаценты?

13. Какова тактика родов при краевом предлежании плаценты?

14. Каковы симптомы угрожающего разрыва промежности?

15. Каковы симптомы начавшегося разрыва матки?

16. Какие причины дистоции плечиков вы знаете?

17. Что такое тепловая цепочка?

18. Тактика ведения родов при гипотоническом кровотечении?

19. Почему при крупном плоде существует опасность гипотонического кровотечения?

20. Что такое субинволюция матки?

21. Что такое принципы грудного вскармливания?

22. Почему операция вакуум-экстракции плода менее травматичен, чем операция наложения выходных акушерских щипцов?

23. Какие осложнения при операции наложения акушерских щипцов вы знаете?

24. Что такое асфиксия новорожденного и как ее определить?

25. Почему у переношенного новорожденного встречается мацерация на стопах и ладошках?

Задания 3 типа

Задача 1.

В родильный дом поступила беременная в сроке 32 недель, без сознания, после трех припадков эклампсии. Состояние крайне тяжелое, АД 190/120 мм.рт.ст., анурия. Сердцебиение плода глухое, 110 уд/мин, ритмичное. Шейка матки сформирована, канал шейки матки закрыт.

Задания:

1. Укажите фазы приступа эклампсии
2. Оцените сердечную деятельность плода
3. Какие осложнения развиваются при эклампсии
4. Тактика ведения беременной?

Задача 2.

У беременной К., 26 лет со сроком беременности 22 нед. отмечалась тошнота и 3 раза рвота в течение дня, боли в эпигастральной области.

Из анамнеза выявлено, что последние 5-6 дней отмечала, периодическое повышение до АД 150/90 мм.рт.ст. Семейный врач осмотрел беременную, поставил диагноз: Острый гастрит, назначил терапию гастрита и отпустил домой.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Тактика ведения беременности?

Задача 3.

Первородящая Н., 23 лет доставлена бригадой «Скорой помощи» в родильный дом после припадка эклампсии, который произошел дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжелое, сознание заторможено. АД 150/100 мм.рт.ст., пульс 98 уд/мин.

Кожные покровы бледные. Пульс 98 ударов в минуту. АД 150/100 мм.рт.ст.

Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, предлежит головка подвижная над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 100 ударов в минуту. Воды не изливались.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Неотложная помощь.
3. Акушерская тактика.

Задача 4.

В родильное отделение по экстренным показаниям доставлена беременная 29 лет с обильным маточным кровотечением. Беременность

третья, в анамнезе 2 искусственных аборта. Срок беременности 35 недель. Кровотечение началось 1,5 часа назад. Вначале оно было незначительным, затем усилилось.

Объективно: кожные покровы бледные. Пульс 108 уд. в мин. АД 90/50, 80/50 мм. рт. ст. Положение плода продольное, предлежащая головка плода - высоко над входом в таз. Сердцебиение плода приглушенное, ритмичное, 130 уд. в мин. Воды не отходили.

При развернутой операционной произведено влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка сформирована, отклонена кзади, зев закрыт. Через своды определяется тестоватое образование, предлежащая часть не определяется. Во влагалище сгустки крови. После влагалищного исследования кровотечение усилилось.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Неотложная помощь.
3. Акушерская тактика.

Задача 5.

В родильном зале находится роженица 31 года. Роды вторые, в срок. Родовая деятельность развивалась удовлетворительно, и через 8 часов 20 минут родилась живая доношенная девочка массой 3600,0, длинной 48 см. Оценка новорожденной по шкале Апгар 8/9 баллов. III период родов вёлся активно, Попытка отделения плаценты в течение 15 минут – без эффекта, кровотечения нет. Через 35 минут А/Д 120/80, 125/80 мм. рт. ст. Пульс 76 уд. в мин. Признаков отделения плаценты и кровянистых выделений нет.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Неотложная помощь.
3. Акушерская тактика

9 СЕМЕСТР (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Методы обследования гинекологических больных.
2. Гинекологическое исследование: осмотр наружных половых органов, осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное (двуручное влагалищно-брюшностеночное) исследование.
3. Специальные методы исследования: тесты функциональной диагностики.
4. Эндоскопические методы исследования в гинекологии (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия).
5. Рентгенологические методы исследования (гистеросальпингография, рентгенографическое исследование черепа, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, цитогенетические исследования).

6. Пангипопитуитаризм, связанный с некрозом гипофиза или его ножки, в том числе в результате нарушений гемоциркуляции в послеродовом периоде (синдром Шихена).

7. Психогенная, «голодная» аменорея, этиология, клиника, диагностика, лечение.

8. Предменструальный синдром, этиология, клиника, диагностика, лечение.

9. Посткастрационный синдром, этиология, клиника, диагностика, лечение.

10. Гонорея, классификация, этиология, классификация, диагностика, клиника, лечение.

11. Трихомониаз, классификация, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

12. Хламидиоз, классификация, этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

13. Туберкулез половых органов, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

14. Острый сальпингоофорит, этиология, классификация, диагностика, клиника, лечение.

15. Фоновые заболевания шейки матки, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

16. Предраковые заболевания шейки матки, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

17. Гиперпластические заболевания эндометрия, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

18. Предрак эндометрия, этиология, клиника, классификация, диагностика, лечение.

19. Миома матки, этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

20. Эндометриоз, этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

21. Кисты яичников, этиология, классификация, диагностика, принципы лечения.

22. Кистомы яичников, этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

23. Рак матки, этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

24. Апоплексия яичника, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.

25. Внематочная беременность, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.

Задания 2 типа

1. Чем отличаются кисты и кистомы яичника?

2. Ультразвуковые признаки кистомы яичника?

3. Что такое полный и неполный перекрут ножки опухоли яичника?

4. Какие методы исследования относятся к рентгенологическим методам исследования в гинекологии?

5. Что такое симптом папоротника (арбортизации)?

6. Сколько степеней чистоты влагалищного содержимого вы знаете?

7. Какой тип базальной температуры характерен для ановуляторного цикла?

8. На какой день менструального цикла происходит овуляция и как ее диагностировать по базальной температуре?

9. Какова информативность бимануального двуручного влагалищно-брюшностеночного исследования?

10. Когда применяется раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки тела матки?

11. Что такое «аменорея военного времени»?

12. Что такое синдром Штейна-Левенталя?

13. Почему при гиперпролактинемии развивается ановуляция?

14. Почему пангипопитуитаризм развивается при массивной кровопотере в послеродовом периоде?

15. Что такое синдром натяжения шеечной слизи? Его информативность?

16. Что такое постсиндромная диагностика ИППП?

17. Какие основные жалобы пациентки при трихомониазе?

18. Какие группы антибиотиков используется при лечении гонореи?

19. Каковы отдаленные последствия гонореи?

20. Что такое метод провокации при диагностике гонореи, зачем он применяется?

21. Показания к оперативному лечению гонореи?

22. Чем отличается истинная и ложная эрозии?

23. Сколько степеней дисплазии шейки матки вы знаете?

24. Что такое дисплазия шейки матки?

25. Что такое кольпоскопия и какие ее вид применяются в гинекологии?

<u>Задания 3 типа</u>

Задача 1.

На прием к врачу женской консультации обратилась пациентка С., 45 лет, с жалобами на контактные кровянистые выделения, обильные водянистые бели из половых путей с неприятным запахом. Из анамнеза: менструальная функция не нарушена. Последняя менструация 8 дней назад. В браке. Беременностей - 6, из них родов - 3, абортов - 3 в 7-8 недель беременности, без осложнений. Из гинекологических заболеваний отмечает частые воспалительные заболевания половых органов, эрозия шейки матки - лечилась периодически амбулаторно.

Объективно: Правильного телосложения. Кожные покровы, видимые

слизистые оболочки чистые, нормальной окраски. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД - 120/80, 115/80 мм рт. ст.; по органам и системам - без патологии.

Осмотр шейки матки в зеркалах: Влагалище емкое, на передней губе шейки матки на 12 часах имеется обширное разрастание ткани ярко-красного цвета с участками серого, имеющее вид "цветной капусты", которое при касании легко кровоточит, запах неприятный.

Кровотечение после осмотра шейки матки в зеркалах продолжается.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования
3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 2.

На прием в женскую консультацию пришла с мамой пациентка Д.,15 лет, с жалобами на обильные кровянистые выделения со сгустками из половых путей в течение 10 дней после задержки менструации на 1,5 месяца, общую слабость, головокружение. Маму беспокоит, что девочке проведут выскабливание матки для остановки кровотечения.

Из анамнеза: менструации с 14 лет, нерегулярные, с задержкой до 1,5-3 месяцев. Перенесенные заболевания: детские инфекции – паротит, ветряная оспа. Половую жизнь отрицает.

Объективно: астенического телосложения, кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс 88 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД 105/70, 105/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Физиологические отправления в норме.

Гинекологический осмотр: оволосение по женскому типу, наружные половые органы развиты правильно. Девственная плева цела. Из половых путей обильные кровянистые выделения со сгустками.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования
3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 3.

В гинекологический стационар поступила пациентка Вера Д., 51 года, с жалобами на острые боли внизу живота, в течение 2-х часов, возникшие после физической нагрузки, тошноту, холодный пот, общую слабость.

Из анамнеза. Последние 10 лет наблюдалась в женской консультации по поводу миомы матки 10 недель беременности, роста опухоли не отмечалось. В браке. Беременностей - 5, из них родов -2, абортов -3, без осложнений.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые чистые, бледно-розового цвета. Температура тела - 37,5 С. Пульс - 90 ударов в минуту,

ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 110/70 мм рт. ст., 110/70 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот напряжен, болезненный при пальпации в нижних отделах, аускультативно перистальтика кишечника вялая. Отмечается положительный симптом Щеткина-Блюмберга в нижних отделах живота. Мочеиспускание учащено, задержка стула и газов.

Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки цилиндрической формы, бледно-розового цвета, наружный маточный зев закрыт. Выделения из цервикального канала слизистые. P.V.: матка в anteflexio – versio, увеличена до 10 - 12 недель беременности, плотная, бугристая, чувствительная при пальпации. По левому ребру матки отмечается крупный узел до 4 - 5 см в диаметре, резко болезненный при пальпации. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна. Своды глубокие, свободные. Выделения из половых путей слизистые.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования
3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 4.

В гинекологический стационар доставлена пациентка И., 23 лет, с жалобами на острые, внезапно возникшие, боли внизу живота с иррадиацией в гипогастральную область в течение 2-х часов, общую слабость, головокружение, тошноту.

Из анамнеза: последняя нормальная менструация 2 недели назад без особенностей. В браке. Беременностей 2, из них роды - 1, абортов – 1 в сроке 10 недель беременности полтора года назад осложнился воспалением придатков справа, лечение амбулаторное.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледно-розового цвета; температура 36,60 С; пульс 90 уд./мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения; АД 110 /70, 105/70 мм рт. ст. Язык чистый, сухой. Живот напряжен, болезненный при пальпации в нижних отделах, больше справа, где отмечается положительный симптом Щеткина - Блюмберга. Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки цилиндрической формы, чистая, наружный маточный зев закрыт, выделения слизистые. P.V.: влагалище емкое, отмечается укорочение, нависание заднего свода влагалища, болезненного при пальпации. Матка в anteflexio - versio. не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная при пальпации. Придатки слева без особенности, справа, в области придатков контурируется увеличенный размерами 6х5х4 см яичник, резко болезненный при исследовании.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования

3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 5.

В гинекологический стационар доставлена пациентка Д., 36 лет с жалобами на внезапно возникшие острые боли внизу живота особенно справа, иррадиирующие в прямую кишку, гипогастральную область, ключицу и лопатку, холодный пот, головокружение, слабость, тошноту, однократную рвоту, кратковременную потерю сознания.

Из анамнеза. Отмечает задержку менструации на 2 недели. В браке. Беременностей - 5, из них роды - 1, бортов - 4, последний аборт полгода назад, осложнился воспалением придатков матки.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, пациентка вялая; пульс 90 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 100/70 105/70 мм рт. ст. Живот напряжен, болезненный в нижних отделах особенно справа, где выражен симптом Щеткина-Блюмберга. Мочеиспускание не нарушено. Стул был.

Влагалищное исследование: шейка матки цилиндрической формы, чистая, слизистая цианотична, наружный маточный зев закрыт, выделения слизистые. Тракции шейки матки резко болезненны, из-за этого невозможно пропальпировать тело матки и придатки. Задний свод укорочен, резко болезненный. Выделения из половых путей слизистые.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования
3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

10 СЕМЕСТР (ЭКЗАМЕН)

Задания 1 типа

1. Обще равномерно-суженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при обще равномерно-суженном тазе. Осложнения для матери и плода.
2. Поперечное положение плода. Причины возникновения, методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения в родах для матери и плода. Классический поворот плода на ножку.
3. Полостные акушерские щипцы. Показания. условия, техника. Возможные осложнения.
4. Акушерский перитонит. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика.
5. Кровотечения первой половины беременности: самопроизвольный выкидыш, пузырный занос, внематочная беременность. Клиника и дифференциальная диагностика. Врачебная тактика.
6. Разрывы матки. Причины и механизм. Классификация. Клиника и

диагностика. Врачебная тактика.

7. Плацентарная недостаточность. Классификация, клинические формы. Методы диагностики состояния внутриутробного плода. Терапия и профилактика плацентарной недостаточности

8. Преждевременные роды. Классификация в зависимости от сроков прерывания. Этиология, группы риска. Клиника, диагностика, лечение.

9. Слабость родовой деятельности. Этиология и патогенез. Классификация, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.

10. Кесарево сечение. Классификация. Показания абсолютные и относительные. Условия и техника операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте. Место корпорального кесарева сечения в современном акушерстве. Виды швов на матке.

11. Выходные акушерские щипцы. Показания. условия, техника. Возможные осложнения.

12. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Классификация. Диагностика. врачебная тактика.

13. Понятие об анатомически узком тазе. Классификация узких тазов по форме и степени сужения. Диагностика узких тазов. Дополнительная пельвиометрия. Тактика родоразрешения.

14. Поперечно-суженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при поперечно-суженном тазе. Осложнения для матери и плода.

15. Понятие о клинически узком тазе. Признаки клинического несоответствия. Тактика ведения родов при различных степенях клинического несоответствия. Возможные осложнения для матери и плода.

16. Акушерский травматизм: разрывы промежности, влагалища, шейки матки. Этиология. Классификация. Диагностика. лечение. Профилактика.

17. Тазовое предлежание плода. Причины возникновения, методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения в родах для матери и плода. Экстракция плода за тазовый конец.

18. Массивные акушерские кровотечения. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Баллонная тампонада. Профилактика.

19. Умеренная преэклампсия. Клиника, диагностика. Ведение беременности и родов у женщин.

20. Геморрагический шок. Определение. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение в зависимости от стадии, прогноз.

21. Простой плоский таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при простом плоском тазе. Осложнения для матери и плода.

22. Плоскорахитический таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при плоскорахитическом тазе. Осложнения для матери и плода.

23. Вакуум-экстракция плода. Показания. условия, техника.

24. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Группы риска. Роль простагландинов в профилактике и лечении.

25. Дискоординированная родовая деятельность. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.

26. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Этиология и патогенез, клиника, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.

27. Невынашивание беременности. Этиология. Группы риска. Современные принципы терапии. Профилактика.

28. Предлежание плаценты. Этиология. Классификация, клиника, диагностика. особенности ведения беременности и родов у женщин с предлежанием плаценты. Геморрагический шок. Классификация. Диагностика.

29. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез. Методы экспресс-диагностики. Профилактика и лечение.

30. Кровотечения в последовом периоде. Этиология. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Профилактика кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах.

31. Септические послеродовые инфекции. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика септических заболеваний в акушерском стационаре.

32. Септический шок. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика.

33. Преэклампсия/Эклампсия. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Ведение беременности и родов у женщин. Профилактика преэклампсии в женской консультации.

34. Преэклампсия тяжелой степени. Ведение беременности и родов у женщин.

35. Эклампсия. Классификация. Диагностика. Принципы патогенетической терапии. Ведение беременности и родов. Осложнения для матери и плода.

36. Иммунологический конфликт в акушерстве. Пути сенсибилизации. Методы диагностики. Ведение беременности у женщин с иммунологическим конфликтом. Профилактика.

37. Беременность и анемия. Этиология. патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.

38. Беременность и пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.

39. Беременность и сахарный диабет. Сахарный диабет беременных

(гестационный). Понятие о Национальном консенсусе – улучшение перинатальных исходов. Этиология. патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.

40. Беременность и артериальная гипертензия. Этиология. патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.

41. Принципы гормональной терапии в гинекологии.

42. Ановуляторные кровотечения. Методы остановки кровотечений. Гормональный стаз. Коррекция функции яичников.

43. Дисфункциональные маточные кровотечения в периоде менопаузы.

44. Показания к оперативному лечению при миоме матки.

45. Консервативная терапия миомы матки.

46. Ювенильные маточные кровотечения. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.

47. Пельвиоперитониты: клиника, диагностика, принципы терапии.

48. Сальпингоофориты. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

49. Виды и техника консервативных миомэктомий.

50. Радикальные оперативные вмешательства при миоме матки (техника операций).

51. Тесты функциональной диагностики, трактовка их результатов.

52. Кисты яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

53. Опухоли яичников. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

54. Наружный эндометриоз. Определение, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

55. Внутренний эндометриоз. Определение понятия, этиопатогенез, клиника, диагностика, методы лечения.

<u>Задания 2 типа</u>

Задача 1.

В родильный дом родственниками доставлена беременная 19 лет. Беременность первая, с 28 недель осложнилась умеренной гестационной гипертензией. Последний месяц центр репродуктивного здоровья не посещала. 2 часа назад появились сильные боли в животе, слабость. Позднее из влагалища начались кровянистые выделения в умеренном количестве.

Объективно: состояние средней тяжести. В сознании. Кожа бледная, отеки ног. АД 100/50, 100/60 мм рт. ст. Пульс 104 уд. в мин.

Матка соответствует, сроку 34—35 недель, напряжена, не расслабляется. Части плода определяются с трудом. Над входом в таз пальпируется головка плода. Сердцебиение плода - справа ниже пупка, глухое, ритмичное, 115 ударов в минуту

При развернутой операционной произведено влагалищное исследование:

влагалище нерожавшей, шейка сформирована, зев закрыт. Предлежит головка, над входом в таз. Выделения кровянистые, умеренные.

Задания:

1.Поставьте предварительный диагноз

2.Дополнительные методы исследования.

3.Тактика ведения и лечения.

Задача 2.

Пациентка Кристина Т., 26 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на задержку менструации в течение 7 недель, сонливость, изменение аппетита, тошноту, рвоту 2-3 раза в сутки.

Из анамнеза: Менструации по 3-4 дня, умеренные, безболезненные, регулярные. Отмечает задержку менструации на 7 недель. Тест на беременность, проведенный женщиной дома (принесла с собой) - положительный.

Половая жизнь с 20 лет, в браке с 25 лет, беременность первая, настоящая. Мужу 26 лет, здоров. Гинекологические заболевания отрицает. Перенесенные заболевания: детские инфекции, ОРЗ.

Объективно: Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Рост – 164 см, вес 63 кг. Кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Пульс 78 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 110/70, 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Наружные размеры таза 25-28-31-20 см.

Акушерка осмотрела шейку матки в зеркалах: Наружные половые органы развиты правильно. Слизистая влагалища чистая, цианотична. Шейка матки субконической формы, отклонена кзади, чистая, цианотична. Наружный маточный зев точечный, закрыт. Матка увеличена до 8-9 недель беременности. Придатки не определяются. Выделения светлые. Взят мазок на флору.

Задания:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.

2. Дополнительные методы исследования

3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 3.

В роддом 10 сентября доставлена беременная Р. 32 лет с ФАП. Жалобы на резкие локальные боли в животе, мажущие кровяные выделения из половых путей, которые появились за час до поступления в родильный дом. В анамнезе корь, ангина, грипп, гипертоническая болезнь первой степени (состоит на диспансерном учете). Менструальная функция без особенностей. Последняя менструация с 17 по 20 декабря. Брак второй. Данная беременность вторая, первая беременность закончилась срочными родами без осложнений 8 лет назад. Настоящая беременность протекала с

периодическим повышением АД до цифр 150/100, 140/90 мм рт. ст. Наблюдалась терапевтом, принимала гипотензивные препараты. От предложенной неделю назад госпитализации категорически отказалась. При поступлении кожные покровы бледные, пульс 94 удара в минуту, ритмичный, АД 120/80, 110/70 мм рт. ст. Тест мочи на белок отрицательный. ОЖ – 96 см, ВДМ – 34 см. Матка в тонусе, не расслабляется, болезненная в области передней стенки. Части плода определяются с трудом. Положение плода продольное, головка плода - над входом в малый таз. Сердцебиение плода глухое, 165 ударов в минуту, ритмичное. Выделения из половых путей – кровянистые, умеренные.

Задания:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования
3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 4.

В роддом поступила повторнородящая К., 34 лет с регулярной родовой деятельностью, доношенной беременностью.

Из анамнеза выяснено: первая беременность 7 лет назад закончилась медицинским абортом в 7 недель, послеабортный период осложнился метроэндометритом; вторая беременность - 4 года назад, срочные роды без осложнений, родила девочку с массой 3800 г, без осложнений. Гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция не нарушена. Контрацепция в течении 2-х лет после родов – прерванный половой акт.

Продолжительность I периода родов - 8 часов, после отхождения околоплодных вод начались потуги, через 20 мин. родила живую доношенную девочку, массой 4000 г. Через 10 мин началось кровотечение из влагалища в умеренном количестве. Признаков отделения плаценты нет. Общее состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм рт. ст., пульс 88 в минуту, ритмичный. Кровопотеря 350 мл, продолжается кровотечение.

Задания:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
2. Дополнительные методы исследования
3. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задача 5.

На прием к врачу женской консультации обратилась пациентка С., 45 лет, с жалобами на контактные кровянистые выделения, обильные водянистые бели из половых путей с неприятным запахом. Из анамнеза: менструальная функция не нарушена. Последняя менструация 8 дней назад. В браке. Беременностей - 6, из них родов - 3, абортов - 3 в 7-8 недель беременности, без осложнений. Из гинекологических заболеваний отмечает частые воспалительные заболевания половых органов, эрозия шейки матки -

лечилась периодически амбулаторно.

Объективно: Правильного телосложения. Кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, нормальной окраски. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД - 120/80, 115/80 мм рт. ст.; по органам и системам - без патологии.

Осмотр шейки матки в зеркалах: Влагалище емкое, на передней губе шейки матки на 12 часах имеется обширное разрастание ткани ярко-красного цвета с участками серого, имеющее вид "цветной капусты", которое при касании легко кровоточит, запах неприятный.

Кровотечение после осмотра шейки матки в зеркалах продолжается.

Задания:

4. Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.
5. Дополнительные методы исследования
6. Определите тактику ведения в конкретном случае.

Задания 3 типа.

Перечень практических манипуляций

1. Наружное измерение таза на фантоме
2. Измерение диагональной коньюгаты на фантоме
3. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки
4. Наружное акушерское исследование беременных и рожениц (приемы по Леопольду – Левицкому).
5. Определение даты предполагаемого срока родов
6. Измерение размера Цангемейстера.
7. Определение признака Вастена.
8. Акушерское пособие при головном предлежании плода.
9. Акушерское пособие при тазовом предлежании плода.
10. Осмотр наружных половых органов.
11. Осмотр шейки матки с помощью зеркала Куско.
12. Двуручное (бимануальное) влагалищно-брюшностеночное исследование.
13. Влагалищное исследование
14. Забор материала для бактериологического исследования.
15. Забор материала на урогенитальные инфекции (ПЦР – диагностика).

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Педиатрия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 10

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 16

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 26

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 30

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Педиатрия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Педиатрия» ориентировано на получение обучающимися знаний о клинических проявлениях и методах диагностики, лечебной тактики, диспансеризации, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей раннего и старшего возраста, а также оказание неотложной помощи в зависимости от нозологии заболевания с учетом этико-деонтологических принципов, принятых в педиатрии.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 8 семестре и на 5 курсе в 9 и 10 (А) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование у студентов знаний о клинических проявлениях и методах диагностики, лечебной тактики, диспансеризации, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей раннего и старшего возраста, а также оказании неотложной помощи в зависимости от нозологии заболевания с учетом этико-деонтологических принципов, принятых в педиатрии.

Задачи дисциплины:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы стационарных и амбулаторных звеньев педиатрической службы и оформления медицинской документации, работы по формированию здорового образа жизни ребенка и его семьи;
- формирование навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, больными детьми и их родителями с учетом этики и деонтологии, принятыми в педиатрии;
- приобретение студентами знания анатомо-физиологических особенностей здоровых детей раннего и старшего возраста, нормальных темпов роста и развития (физического и психомоторного), этиологии, патогенеза, распространённости, зависимости от возраста и значимости, клинической картины и течения наиболее распространённых болезней детского возраста, включая факторы, способствующие хронизации болезни и развитию осложнений, взаимосвязи этих заболеваний с патологией других органов и систем;

- обучение студентов умению использовать методы клинического обследования больных детей, проводить дифференциальный диагноз применять необходимые для подтверждения диагноза клинические тесты и интерпретировать данные клинико-лабораторных методов исследования;
- обучение студентов проведению полного объема лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий у детей раннего и старшего возраста, а также навыкам оказания экстренной и первой помощи детям и направление их, в случае необходимости, к соответствующим специалистам;
- формирование у студентов умения работать с научной литературой и официальными статистическими обзорами, готовить рефераты, обзоры по современным научным проблемам в области педиатрии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в педиатрии	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в педиатрии;	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в педиатрии;	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в педиатрии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в педиатрии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в педиатрии.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения в педиатрии.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
8 семестр											
Тема 1. Организация медицинской помощи детскому населению.	1	2								4	Реферат / 15
Тема 2. Оценка физического и нервно- психического развития детей.	2	2		2						4	Отчет по ситуационному практикуму/ 10
Тема 3. Питание детей раннего возраста.	2	2		2						8	Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 4. Задержка внутриутробного развития и постнатальная гипотрофия.	1	2	2							6	Доклад /5
Тема 5. Заболевания детей раннего возраста.	2	2	2	2						8	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5
Тема 6. Заболевания органов дыхания у детей.	1	2		2						8	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5
Тема 7. Аллергические заболевания у детей.	1	2	2							6	Тестовые задания/5
Тема 8. Острые респираторные заболевания у детей. Острые инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы	2	2	2	3						6	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 9. Нейроинфекции	1	2		2						6	Отчет по ситуационному практикуму /10
Всего/сем	**13**	**18**	**8**	**13**						**56**	**100**
Контроль, час/сем	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в за.единицах)/сем	**3**										
9 семестр											
Тема 10. Острые кишечные инфекции у детей. Вирусные гепатиты..	4		2	8						6	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5
Тема 11. Болезни органов пищеварения.	4		2	8					6	6	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5
Тема 12. Заболевания печени и желчевыводящих путей..	4		2	7					6	6	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5
Тема 13. Заболевания сердечно-сосудистой системы у детей.	2		2	8					6	5	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/5
Тема 14. Диффузные болезни соединительной ткани у детей.	2		2	6					6	7	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 15. Неотложные состояния в	3		2	8					6	2	Отчет по ситуационному практикуму /10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
педиатрии.											Тестовые задания/10
Всего/сем	**19**		**12**	**45**					**30**	**32**	**100**
Контроль, час/сем	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
10 семестр											
Тема 16. Болезни почек у детей.	2	2	2						2	5	Тестовые задания/5
Тема 17. Цистит. Инфекция мочевыводящих путей.	1	2	2						2	5	Тестовые задания/5
Тема 18. Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок и вакцинация по эпидемиологическим показаниям.	1	2								5	Доклад-презентация / 5
Тема 19. Анемии у детей.	1	1	2						2	5	Тестовые задания/5
Тема 20. Геморрагические диатезы. Гемобластозы	2	1	2							5	Тестовые задания/5
Тема 21. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Нарушения углеводного и жирового метаболизма.	2	1		2					2	5	Отчет по ситуационному практикуму /10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 22. Заболевания щитовидной железы и надпочечников.	2	1	2						3	4	Тестовые задания/5
										5	Индивидуальный проект (академическая истории болезни)/5
Всего/сем	**11**	**10**	**10**	**2**					**11**	**39**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
Всего:	**43**	**42**	**20**	**56**					**41**	**127**	**3*100**
Контроль, час	**36**										**2*Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**324**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**9**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Организация медицинской помощи детскому населению. Структура и организация работы ЛПУ. Основные показатели работы ЛПУ. Младенческая и детская смертность. Распространенность заболеваний Организация оказания медицинской помощи детям. Уровень оказания помощи: первый, второй, третьи. Взаимодействия уровней оказания медицинской помощи. Профессиональный стандарт врача. Регламентирующие документы в организации работы. Основные показатели статистики, характеризующие эффективность оказания медицинской помощи.

Тема 2. Оценка физического и нервно-психического развития детей.

Работа с центильными таблицами и сигмальными шкалами. Определение готовности ребенка к школе. Критические периоды детства. Законы нарастания массы и длины тела. Пропорции тела ребенка. Оценка физического развития детей в различные периоды детства. Формирования рефлекторной деятельности и развитие психических и статических функций детей первого года жизни. НПР детей второго года жизни и старше. Интеллектуальное развитие детей. Медицинские, социальные, педагогические и психологические критерии готовности ребенка к школе. Периоды детства. Критические периоды развития детей (кризис трех лет, периода пубертата).

Тема 3. Питание детей раннего возраста.

Обсуждения национальных программ питания детей 1 года и от 1-3 лет. Поддержка грудного вскармливания. Составления индивидуальных программы вскармливания детей (меню). Искусственное вскармливания детей. Принципы вскармливания детей и значение рационального питания для нормального развития ребенка, виды вскармливания на первом году жизни: естественное, смешанное, искусственное. Преимущества естественного вскармливания, лактационная способность грудной железы и факторы на нее влияющие, гипогалактия и способы стимуляции лактации, техника проведения грудного вскармливания, суточная потребность в основных ингредиентах питания и калориях, способы определения необходимого количества молока (формула Фенкельштейна, Зайцевой, объемный и калорийный метод), режим кормления, современная схема вскармливания детей на первом году жизни, сроки и правила введения прикормов. Схема введения прикорма. Основные пищевые аллергены. Профилактики пищевой аллергии у детей. Питание детей старше 1- года. Составляется индивидуальное меню детям.

Тема 4. Задержка внутриутробного развития и постнатальная

гипотрофия.

Причины, клиническая картина и диетотерапия. Составления индивидуальных схем питания. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста. Врожденные и приобретенные гипотрофии у детей. Причины развития и факторы риска. Профилактика и лечение. Понятия дистрофии, ее формы (гипотрофия, паратрофия, гипостатура). Причины развития, патогенез и клиническая характеристика хронических расстройств питания у детей, а также методы диагностики, дифференциальный диагноз эндогенных и экзогенных гипотрофий, принципы лечения и профилактики.

Тема 5. Заболевания детей раннего возраста.

Недостаточность витамина Д. Гиповитаминоз. Составления индивидуальной программы лечения. Удельный вес и особенности анемии у детей раннего возраста. Дефицитные анемии у детей. Этиология и патогенез рахита, особенности современного течения клинической картины у детей. Дифференциальный диагноз рахита с рахитоподобными заболеваниями. Гипервитаминоз Д. Принципы лечение и профилактики. Рассматриваются особенности фосфорно-кальциевого обмена у детей раннего возраста, метаболизм и действие витамина Д, его роль в поддержании фосфорно-кальциевого гомеостаза, причины развития, патогенез рахита, классификация, клинические проявления в зависимости от степени тяжести, периода болезни, особенности течения современного рахита, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз с рахитоподобными заболеваниями (синдром Де-Тони-Дебре-Фанкони, фосфат-диабет и др.), принципы лечения, антенатальная и постнатальная профилактика рахита. Гиповитаминозы у детей. Клинические проявления. Составления индивидуальных программ профилактики и лечения нехватки железа, витамина Д и других витаминов.

Тема 6. Заболевания органов дыхания у детей.

Острый и рецидивирующий бронхит. Пневмония у детей. Бронхиты у детей: острый и рецидивирующий. Причины развития, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Пневмонии у детей: причины развития, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.

Тема 7. Аллергические заболевания у детей.

Атопический дерматит. Аллергический ринит. Бронхиальная астма. Основы оказания неотложной помощи. Индивидуальный подбор базисной терапии. Варианты аллергических реакций у детей. Особенности атопического дерматита в зависимости от возраста, характера сенсибилизации, методы аллергологической диагностики,

лечение в периоде обострения и ремиссии, первичная и вторичная профилактика данной формы аллергии у детей. Бронхиальная астма. Аллергический ринит. Особенности патогенеза, клинической картины и современное течение у детей. В лекции рассматривается этиология, патогенез бронхиальной астмы с учетом современной концепции развития аллергического воспаления, клиническая характеристика заболевания в зависимости от формы (атопическая, неатопическая), возраста ребенка, тяжести течения, характера сенсибилизации, методы специфической аллергологической диагностики, оценка функции внешнего дыхания, дифференциальный диагноз бронхиальной астмы с другими заболеваниями, оказание неотложной помощи в зависимости от степени тяжести, проведение базисной противовоспалительной терапии, принципы профилактики и диспансеризации.

Тема 8. Острые респираторные заболевания у детей. Острые инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы

Острый ларингит. Острый риносинусит. Острый отит. Особенности отоскопии у детей. Современные схемы лечения острых респираторных заболеваний. Рациональная антибактериальная терапия при риносинусите и отите у детей. Острые респираторные заболевания у детей. Классификация ОРВИ. Острые респираторные инфекции дыхательных путей: грипп, новая коронавирусная инфекция covid-19, парагрипп, аденовирусная инфекция. Классификация. Эпидемиология. Клиническая картина. Значение серологического исследования для уточнения этиологической структуры заболеваний у детей. Принципы лечения. Меры по предупреждению респираторных заболеваний в детских учреждениях и стационарах. Вакцинопрофилактика. Острый ларингит. Острый риносинусит. Острый отит. Особенности отоскопии у детей. Классификация заболеваний. Современные схемы лечения острых респираторных заболеваний. Рациональная антибактериальная терапия при риносинусите и отите у детей.

Скарлатина, корь, краснуха, ветряная оспа. Воздушно-капельные инфекции: эпидемический паротит, коклюш. Этиология. Эпидемиология. Патогенез заболеваний. Клиническая картина. Классификация. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Принципы лечения. Вакцинопрофилактика. Организация профилактических мероприятий.

Тема 9. Нейроинфекции

Нейроинфекции. Менингококковая инфекция, полиомиелит, герпетические инфекции. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы. дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Активная иммунизация.

Тема 10. Острые кишечные инфекции у детей. Вирусные гепатиты.

Острые кишечные инфекции. Этиологическая структура в разных возрастных группах. Эпидемиология. Патогенетические механизмы диарейного синдрома при ОКИ у детей. Клиническая картина дизентерии, сальмонеллеза, эшерихиоза, стафилококковой, грибковой и вирусных диарей. Дифференциальная диагностика. Роль бактериологического, серологического и других методов исследования. Обследование персонала и ухаживающих за ребенком взрослых лиц как путь выявления источников инфицирования у детей. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

Особенности вирусных гепатитов (гепатит А,В) у детей. Этиология. Эпидемиология. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Тема 11. Болезни органов пищеварения.

Особенности строения и функции ЖКТ в детском возрасте. Классификация заболеваний ЖКТ у детей. Функциональные расстройства ЖКТ. Хронический гастрит. Хронический гастродуоденит. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки у детей._Этиология, патогенез, классификация, клиника хронических гастродуоденитов, и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, современные особенности течения, осложнения, лабораторно-инструментальные методы диагностики (ФГДС, биопсия, желудочное зондирование, pH-метрия, диагностика хеликобактерной инфекции и т.д.), дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактика и диспансеризация.

Панкреатиты у детей. Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Внешнесекреторная панкреатическая недостаточность. Диагностика. Лабораторные методы исследования (амилаза крови, диастаза мочи, эластаза1, копрологическое исследование). Ультразвуковая диагностика. Показания к ретроградной холангиопанкреатографии. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика.

Тема 12. Заболевания печени и желчевыводящих путей.

Классификация хронических гепатитов. Основные клинические синдромы. Значение функционального исследования печени в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания. Хронические вирусные гепатиты: патогенез, особенности клиники гепатитов В, С, Д. Определение стадии вирусного процесса, степени биохимической активности. Принципы терапии. Аутоиммунный гепатит, болезнь Вильсона-Коновалова. Дискинезии желечевыводядщих Этиология. Классификация. Патогенез. Причины развития, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение,

профилактика. Диспансерное наблюдение.

Тема 13. Заболевания сердечно-сосудистой системы у детей.

Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Классификация ВПС. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Этиология и Патогенез. Патоморфология и нарушения геодинамики при пороках сердца (дуктус зависимые и независимые, бледные и синие пороки). Приобретенные пороки сердца. Диагностика ВПС. Диспансерное наблюдение. Нарушения ритма сердца. Ревматические и неревматические кардиты у детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лечебная тактика. Особенности ЭКГ у детей. Оказания неотложной помощи: пошаговый алгоритм диагностики и лечения.

Тема 14. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей.

Ревматоидный артрит. Классификация. Причины развития, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Современные схемы лечения. Системная красная волчанка, дерматомиозит, узелковый периартериит, склеродермия, болезнь Кавасаки. Причины развития, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.

Тема 15. Неотложные состояния в педиатрии.

Базовая легочно-сердечная реанимация. Ургентные состояния у детей: шок, кома, судороги, гипертермия, эксикоз. Клинические проявления, диагностика, оказание неотложной помощи, дальнейшая тактика ведения, профилактические мероприятия. Оказание неотложной помощи при гипертермии, при эксикозе, нарушения ритма сердца, при кровотечении, метаболических нарушениях.

Тема 16. Болезни почек детей.

Заболевания почек у детей. Классификация. Острый и хронический гломерулонефриты. Этиопатогенез, клинические проявления. Патогенетическая терапия. Критерии диагностики острой и хронической почечной недостаточности и и т.д.). Оценка анализов мочи (общий анализ, проба по Нечипоренко, по Зимницкому биохимического анализа крови, данных экскреторной урографии. Нефротический синдром, первичный, вторичный (на фоне СКВ, геморрагического васкулита, амилоидоза), врожденный нефротический синдром. Основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний. Роль пренатальной диагностики. Принципы лечения.

Тема 17. Цистит. Инфекция мочевыводящих путей.

Этиология и патогенез. Причины развития, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Пиелонефриты у детей: причины и механизмы развития. Значение врожденной патологии (анатомических аномалий и пороков развития мочевыводящей системы, обменных нарушений), инфекционных и других агентов в формировании инфекционно-воспалительных заболеваний. Клинико-лабораторные синдромы у детей разного возраста. Диагностика и дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактика. неотложная помощь.

Тема 18. Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок и вакцинация по эпидемиологическим показаниям.

Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок и вакцинация по эпидемиологическим показаниям. Поствакцинальные осложнения. Охват населения вакцинации. Борьба с антивакцинальными движениям. Составление индивидуальной программы вакцинации

Тема 19. Анемии у детей.

Анемии у детей. Классификация. Этиология, патогенез, классификация железодефицитных анемий у детей, клинические формы, принципы лечения, антенатальная и постнатальная профилактика. В12- и фолиеводефицитные анемии. Эпидемиология. Этиология. Патогенез анемического, сидеропенического синдромов. Клиника. Дифференциальная диагностика дефицитных анемий. Неотложная помощь при анемическом синдроме у детей и подростков. Основные принципы лечения дефицитных анемий. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения. Патогенез анемического синдрома при гемолизе. Основные принципы лечения гемолитических анемий. Особенности диспансерного наблюдения. Апластические анемии. Этиология. Классификация у детей и подростков. Патогенез анемического синдрома при аплазии. Клиника. Принципы лечения.

Тема 20. Геморрагические диатезы. Гемобластозы.

Геморрагические диатезы. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Эпидемиология. Этиология. Патогенетическая классификация тромбоцитопений, патогенез, клиническая картина. Дифференциальная диагностика геморрагических синдромов с использованием лабораторных и инструментальных данных. Неотложная помощь при геморрагическом синдроме у детей и подростков. Основные принципы лечения тромбоцитопении. Гемофилии. Патогенез наследственных коагулопатий у детей. Основные принципы лечения гемофилий. Медико-генетическая консультация. Особенности диспансерного наблюдения. Гемобластозы у детей. Эпидемиология. Этиология.

Классификация гемобластозов у детей и подростков. Патогенез лейкозов. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь при анемическом и геморрагическом синдромах при лейкозе.

Тема 21. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Нарушения углеводного и жирового метаболизма.

Соматотропная недостаточность. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Показания к проведению стимуляционных проб и к инструментальным методам диагностики. Принципы лечения. Задержка полового созревания и преждевременное половое развитие. Клиника. Диагностический алгоритм. Методы лечения. Ожирение у детей и подростков. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Регуляция жирового обмена и причины нарушения. Методы оценки ожирения. Диагностика. Роль гиперинсулинизма в прогрессировании ожирения. Принципы лечения.

Сахарный диабет. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальные методы диагностики СД. Клинико-фармакологическая характеристика препаратов инсулина. Принципы лечения СД 1 и 2 типа. Профилактика осложнений СД. Неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме.

Тема 22. Заболевания щитовидной железы и надпочечников.

Классификация (первичный, спорадический, наследственный; вторичный, транзиторный). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение естественного вскармливания. Исходы. Гипертиреоз новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Заболевания надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность (первичная и вторичная). Этиология. Патогенез. Клинические формы. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение острой надпочечниковой недостаточности. Неотложная терапия при острой надпочечниковой недостаточности. Врожденная гиперплазия коры надпочечников (врожденная дисфункция коры надпочечников, адреногенитальный синдром). Классификация. Этиология. Патогенез различных форм. Клинические проявления простой и сольтеряющей формы. Диагностика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия надпочечникового криза.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач,

ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по

изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления

особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при

получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет

значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся

включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Целью написания академической истории болезни является отражение знаний, полученных при изучении дисциплины, способности выявления симптомов и обобщения их в синдромы на основании данных, полученных при обследовании, формирование умений грамотно диагностировать и формулировать диагноз, навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом. История болезни должна отражать ознакомление обучающегося с классической методикой исследования всех органов и систем организма, особенностями расспроса при различных заболеваниях. Обучающийся должен уметь анализировать полученную информацию для того, чтобы сопоставлять субъективные и объективные изменения в организме больного с определенными нозологическими формами.

Академическая история болезни пишется по определенному плану. Ее написанию предшествуют беседа с пациентом, последующее его обследование (обязательным является соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Выполнение академической истории болезни состоит из нескольких этапов: организация работы обучающихся и подготовка к курации пациента, непосредственная курация пациента, работа обучающихся с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельная работа обучающихся с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Преподаватель должен ознакомить обучающихся с требованиями, предъявляемыми к выполнению академической истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия обучающихся на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать обучающемуся данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы у постели больного. Преподаватель предоставляет обучающемуся данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации обучающийся должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения,

неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости обучающийся имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Обучающийся выполняет академическую историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время защиты академической истории болезни (доклад по истории болезни) обучающийся может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Обучающийся должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им академической истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Организация медицинской помощи детскому населению.	Структура и организация работы ЛПУ. Основные показатели работы ЛПУ. Младенческая и детская смертность.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание реферата	Реферат
Тема 2. Оценка физического и нервно-психического развития детей.	Работа с центильными таблицами и сегмальными шкалами. Определение готовности ребенка к школе. Критические периоды детства. Законы нарастания массы и длины тела. Пропорции тела ребенка.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 3. Питание детей раннего возраста.	Принципы вскармливания детей и значение рационального питания для нормального развития ребенка, виды вскармливания на первом году жизни: естественное, смешанное, искусственное.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 4. Задержка внутриутробного развития и постнатальная гипотрофия.	Причины, клиническая картина и диетотерапия. Составления индивидуальных схем питания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к докладу	Доклад
Тема 5. Заболевания детей раннего возраста.	Анемия у детей. Недостаточность витамина Д. Гиповитаминоз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	Составления индивидуальной программы лечения.	Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания
Тема 6. Заболевания органов дыхания у детей.	Острый и рецидивирующий бронхит Причины развития, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму. Подготовка к тестам	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 7. Аллергические заболевания у детей.	Атопический дерматит. Аллергический ринит. Бронхиальная астма. Основы оказания неотложной помощи.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 8. Острые респираторные заболевания у детей. Острые инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы	Острый ларингит. Острый риносинусит. Острый отит. Особенности отоскопии у детей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	
Тема 9. Нейроинфекции	Полиомиелит Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10. Острые кишечные инфекции у детей. Вирусные гепатиты..	Вирусный гепатит А. клиника, эпидемиология, лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 11. Болезни органов пищеварения.	Особенности строения и функции ЖКТ в детском возрасте. Хронический гастродуоденит. кишки у	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		Подготовка к тесту	
Тема 12. Заболевания печени и желчевыводящих путей..	Заболевания печени и желчевыводящих путей. ДЖВП, хронический холецистит, невирусные гепатиты	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 13. Заболевания сердечно-сосудистой системы у детей.	Врожденные и приобретенные пороки сердца. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 14. Диффузные болезни соединительной ткани у детей.	дерматомиозит, узелковый периартериит, склеродермия, болезнь Кавасаки. дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 15. Неотложные состояния в педиатрии.	Шок: гиповолемический, септический, анафилактический, кардиогенный.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети InternetПодготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 16. Болезни почек у детей.	Нефротический синдром, первичный, вторичный (на фоне СКВ, геморрагического васкулита, амилоидоза), врожденный нефротический синдром, профилактика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internetподготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 17. Цистит. Инфекция мочевыводящих путей.	Значение врожденной патологии (анатомических аномалий и пороков развития мочевыводящей системы, обменных нарушений), инфекционных и других агентов в формировании инфекционно-	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet.подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	воспалительных заболеваний.		
Тема 18. Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок и вакцинация по эпидемиологическим показаниям.	Работа кабинета иммунопрофилактики. Поствакцинальные осложнения. Охват населения вакцинации	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклад	Доклад
Тема 19. Анемии у детей.	Апластические анемии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 20. Геморрагические диатезы. Гемобластозы	Гемобластозы. Причины развития, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 21.Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Нарушения углеводного и жирового метаболизма.	Сахарный диабет. Патогенез. Клиническая картина. Неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 22. Заболевания щитовидной железы и надпочечников.	Врожденный гипотиреоз. Классификация (первичный, спорадический, наследственный; вторичный, транзиторный). Этиология. Патогенез.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Кильдиярова Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html

2. Педиатрия : учебник / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. -

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7556-0, DOI: 10.33029/9704-7556-0-DRP-2023-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475560.html

Дополнительная литература:

1. . Козорез, Е. С. Конспект лекций по детским болезням : [12+] / Е. С. Козорез ; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 255 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578340

2. Вопросы практической педиатрии / гл. ред. А. В. Горелов ; учред. и изд. Издательство «Династия». – Москва : Династия, 2020. – Том 15, № 3. – 125 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=596660.

3. Бельмер, С. В. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-6372-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в

сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5-10 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 1-5- участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 3-4– верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 0-2 – менее 50% правильных ответов.
3	Тестовые задания	10– верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9-6 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 0-5 – менее 50% правильных ответов.
4	Реферат	15-13 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция,

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 12-8 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 7-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
5	Доклад	5 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов - полностью характеризуют работу 4 – доклад четко выстроен, демонстрационный материал использовался в докладе, доклад хорошо оформлен, но есть неточности, не может ответить на большинство вопросов, выводы нечетки 3-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы
6	Доклад-презентация	5 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается презентацией; автор прекрасно в ней ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов - полностью характеризуют работу 4 – доклад четко выстроен, представлена презентация, использовалась в докладе, но при выступлении есть неточности, не может ответить на большинство вопросов, выводы нечетки 3-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представлена презентация, которая не использовалась докладчиком или была оформлена плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы
7	Индивидуальный проект	5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
	(академическая история болезни)	объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача №1

У мальчика 6 лет заболевание началось остро с повышения температуры до 39,8 ºС, головной боли; стал вялым, капризным, снизился аппетит. На второй день присоединился сухой болезненный кашель, сопровождающийся болями за грудиной. К началу третьих суток заболевания появилось слизистое отделяемое из носа. При осмотре педиатра: температура тела 38,5 ºС, ребенок вялый, раздражительный. Сосуды склер инъецированы. Гиперемия щек. Носовое дыхание затруднено, умеренное слизистое отделяемое. Гиперемия зева умеренная с цианотичным оттенком, зернистость задней стенки глотки. Лимфатические узлы шеи не увеличены, безболезненны при пальпации. Сердечные тоны звучные, ритмичные. ЧСС – 118 в минуту. В легких – дыхание жесткое, проводные хрипы. ЧД – 28–30 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не пальпируются. Мочеиспускание свободное. Менингеальных симптомов нет. В детском саду объявлен карантин по гриппу в связи с превышением эпидемического порога.

Вопросы (задание):

1) Поставьте предварительный диагноз, предположи в этиологию. На основании каких клинических данных был поставлен диагноз?

2) Какое обследование можно провести для подтверждения диагноза? Предположите результаты.

3) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?

4) Назначьте лечение. 5. Какие методы специфической профилактики данной инфекции вам известны?

Ситуационная задача № 2

Девочка, 2 лет, заболела остро, температура тела повысилась до 38,8 ºС, появилось затруднение носового дыхания. На фоне приема нурофена температура оставалась повышенной, и через 3,5 часа достигла 39,7 ºС. Известно, что гриппом болен ее отец. Внезапно развился приступ генерализованных судорог, который продолжался 3 мин. Родители вызвали «скорую помощь», по дороге в больницу приступ судорог повторился. При осмотре в приемном отделении – сознание угнетено до сопора, вялая, мышечный гипертонус. Симптом Кернига положительный. Кожные покровы бледные с мраморным рисунком, единичные петехии на лице. Кисти и стопы холодные на ощупь. Носовое дыхание затруднено. В легких дыхание жесткое, проводится равномерно, хрипов нет. ЧД – 62 в минуту. Сердечные тоны приглушены, ЧСС – 172 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Диурез снижен. Общий анализ крови: Hb – 118 г/л; эритроциты – 4,2х1012/л,; тромбоциты – 310х109; лейкоциты – 6,1х109/л, нейтрофилы п/я – 7%, с/я – 49%, эозинофилы – 1%, лимфоциты – 39%, моноциты – 4%; тромбоциты – 310х109/л; СОЭ – 6 мм/ч.

Люмбальная пункция – ликвор вытекал под давлением, частыми каплями, прозрачный. Анализ ликвора: цитоз 1 клетка/мм3, лимфоцитарный.

Вопросы:

1) Сформулируйте диагноз, обоснуйте. Выделите основные синдромы.
2) Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка? Охарактеризуйте патогенетические фазы и предрасполагающие возрастные анатомо-физиологические факторы развития данного заболевания.
3) С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное заболевание?
4) Предположите этиологию заболевания.
5) В каком дополнительном обследовании нуждается ребенок?
6) Составьте план неотложных мероприятий.

Ситуационная задача № 3

Девочка, 10 месяцев, заболела на кануне днем, когда температура тела повысилась до 38,7 ºС, появились явления ринита, гиперемия глотки и конъюнктив. Родители дали ребенку парацетамол, температура понизилась до нормальных цифр. Однако к ночи температура вновь повысилась до 39,4 ºС, повторный прием парацетамола без эффекта. Родители вызвали скорую помощь. Во время транспортировки ребенка в стационар в первые в жизни внезапно развился приступ генерализованных симметричных тонико-клонических судорог в конечностях с потерей сознания, который продолжался около 3 мин. При осмотре врачом приемного отделения: в сознании, заторможена, кожные покровы бледные, с мраморным

рисунком. Тоны сердца приглушены, ЧСС – 158 в минуту. В легких дыхание пуэрильное, проводится равномерно, хрипы не выслушиваются, ЧД – 64 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, при пальпации. Печень +2 см, селезенка не пальпируется. Диурез адекватный. Менингеальных знаков нет. Из анамнеза известно, что до этого ничем не болела. Перинатальный анамнез также не отягощен. Общий анализ крови: Hb – 110 г/л; эритроциты – 4,1х1012/л; тромбоциты 216х109/л; лейкоциты – 8,9х109/л, нейтрофилы п/я – 2%, с/я – 32%, эозинофилы – 1%, лимфоциты – 62%, моноциты – 3%; тромбоциты – 310х109/л; СОЭ – 9 мм/ч. Биохимический анализ крови: уровень глюкозы, кальция– нормальные.

Вопросы:

1) Предположите диагноз, обоснуйте.
2) Что вам известно об эпидемиологии, этиологии, вариантах заболевания?
3) Каков алгоритм неотложных мероприятий?
4) Проведите дифференциальный диагноз.
5) Нуждается ли ребенок в дополнительном обследовании. Если да, то в каком?
6) Каков прогноз заболевания?
7) Дайте рекомендации поведению ребенка после выписки

Ситуационная задача № 4

У мальчика двух лет после длительной прогулки в прохладную погоду вечером поднялась температура до 37,7 ºС, снизился аппетит. Ребенок стал вялым, капризным, появились обильное выделяемое из носа, осиплость голоса, грубый, «лающий» кашель. Ночью состояние ухудшилось: температура тела выросла до 38,5 ºС, при беспокойстве кратковременные приступы инспираторной одышки с втяжением яремной ямки, ЧД – 40 в минуту. Над легкими ясный легочный звук, жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 110 в минуту. Атопический анамнез без особенностей.

Вопросы:

1) Ваш предположительный диагноз. Оцените тяжесть заболевания.
2) Назовите основные симптомы, позволившие установить данный диагноз.
3) Какой этиологический фактор наиболее часто вызывает данное заболевание?
4) Какие лабораторные исследования необходимы? 5. Каковы неотложные терапевтические мероприятия?

Ситуационная задача № 5

В приемное отделение больницы доставлен мальчик трех лет с выраженной инспираторной одышкой с затрудненным вдохом,

хриплым дыханием, слышным на расстоянии. Из анамнеза известно, что на протяжении четырех дней у ребенка отмечались умеренное повышение температуры тела до 37,5 ºС, снижение аппетита, серозные выделения из носа. При осмотре состояние расценено как тяжелое. Температура тела 39 ºС. Ребенок возбужден, беспокоен, испуган. Кожные покровы бледные, покрыты липким холодным потом, выражен цианоз носогубного треугольника, губ, языка, ногтевых фаланг. Голос осиплый; над ключичные и подключичные ямки, область эпигастрия, межреберные промежутки с резким втяжением в состоянии покоя. Слизистая оболочка зева, задняя стенка глотки гиперемированы, отечны, из носа обильное серозно-слизистое отделяемое, незначительно увеличены пара тонзиллярные лимфатические узлы. В легких жесткое дыхание, ослаблено, проводные хрипы. ЧД – 48 в минуту. Тоны сердца глухие, пульс – 140 в минуту, слабого наполнения, отмечается выпадение пульсовой волны на вдохе. АД – 75/45 мм/рт. ст. Общий анализ крови: Hb – 143 г/л; эритроциты – 5,41х1012/л; тромбоциты – 338х109/л; лейкоциты – 6,6х109/л, п/я – 6%, с/я – 37%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 44%, моноциты – 10%; СОЭ – 9 мм/ч.

Вопросы:

1) Поставьте диагноз. Обоснуйте.
2) Установите тяжесть заболевания. Какие симптомы указывают на данную степень тяжести?
3) Какой инфекционный агент наиболее часто вызывает данное заболевание?
4) Объясните механизмы, лежащие в основе патологии.
5) Какие экстренные анализы необходимы? Какие изменения вы ожидаете обнаружить?
6) Какие изменения можно выявить при рентгенографии?
7) Какова тактика оказания медицинской помощи?

Примерные тестовые задания

1.Какие препараты относятся к базисной противовоспалительной терапии бронхиальной астмы:

a) ингаляционные кортикостероиды
b) ингибиторы лейкотриеновых рецепторов
c) пролонгированные β2-агонисты
d) симпатомиметики

2. Какие провокационные аллергические пробы целесообразно проводить при аллергических контактных дерматитах?

a) ингаляционные
b) интраназальные
c) конъюнктивальные

d) аппликационные
e) внутрикожные

3. Что из перечисленного является прямым показанием для назначения глюкокортикоидов?
a) тяжелый астматический приступ
b) атопический дерматит, локализованная форма
c) синдром Стивена-Джонсона
d) анафилактический шок
e) легочный эозинофильный инфильтрат
4. При постановке диагноза атопическая бронхиальная астма необходимы следующие исследования:
a) бронхоскопия
b) посев мокроты
c) спирография
d) кожные пробы с аллергенами (РАС тест)
e) определение Т- и В-лимфоцитов в иммунограмме

5. Показания к назначению ингаляционных кортикостероидов при бронхиальной астме:
a) легкое интермитирующее течение
b) выраженная сезонность
c) тяжелое персистирующее течение
d) среднетяжелое персистирующее течение
e) астматический статус

6. Наиболее частые осложнения при лечении детей с бронхиальной астмой системными кортикостероидами:
a) угнетение коры надпочечников
b) миопия
c) остеопороз
d) облысение
e) задержка роста

7. Больший риск развития аллергических заболеваний имеют дети:
a) переведенные на искусственное вскармливание в первые месяцы жизни
b) перенесшие на первом году жизни рахит
c) с лимфатико-гипопластическим диатезом
d) с аллергическим диатезом
e) из неполных семей

8. Наиболее частыми причинами пищевой аллергии являются:
a) мясо кролика
b) рыба

c) молоко
d) арахис
e) картофель

9. Укажите вид гиперчувствительности, который имеет ведущее значение при развитии крапивницы:
a) реагиновый
b) цитотоксический
c) иммунокомплексный
d) клеточный
10. Эозинофилия является характерным признаком при:
a) бронхиальной астме
b) крапивнице
c) хронической надпочечниковой недостаточности
d) гельминтозах

11. Признаки тяжелого астматического приступа:
a) цианоз
b) боли при глотании
c) PCO2 более 40 мм рт. ст.
d) величина максимальной скорости выдоха менее 50% от должной
e) заложенность носа и слезотечение

12. Органами-мишенями при пищевой аллергии являются:
a) ЖКТ
b) кожа
c) органы дыхания
d) ЦНС

13. Средняя продолжительность жизни эритроцитов составляет:
a) 10 дней
b) 20 дней
c) 60 дней
d) 120 дней
e) 180 дней

14. Как меняется уровень сывороточного железа при железодефицитной анемии:
a) резко повышен
b) снижен
c) никогда не меняется
d) повышен незначительно

15. Какой признак является основным для диагностики гипохромной анемии?

a) снижение тромбоцитов
b) снижение эритроцитов
c) повышение ретикулоцитов
d) низкий цветовой показатель

16. Для идиопатической тромбоцитопенической пурпуры характерны следующие гематологические изменения:
a) время свертывания крови 15 мин по Ли-Уайту
b) длительность кровотечения по Дюке более 5 мин
c) количество тромбоцитов менее 30,0*109
d) снижение ретракции кровяного сгустка

17. Укажите клинические проявления тромбоцитопенической пурпуры:
a) симметричная сыпь красного цвета в виде пятен и папул на разгибательных поверхностях конечностей
b) синяки и мелкоточечные кровоизлияния по всему телу
c) кровоизлияния в суставы
d) носовые кровотечения
e) схваткообразные боли в животе

18. Укажите клинические проявления геморрагического васкулита:
a) симметричная геморрагическая сыпь в виде папул и пятен на разгибательных поверхностях конечностей
b) схваткообразные боли в животе
c) подкожные и внутримышечные гематомы
d) непрекращающиеся кровотечения при мелких травмах

19. Какие гематологические показатели характерны для наследственной
микросфероцитарной анемии?
a) снижение цветового показателя
b) ретикулоцитоз
c) микросфероцитоз эритроцитов
d) снижение осмотической резистентности эритроцитов

20. К регенераторным формам эритроцитов относятся:
a) ретикулоциты
b) полихроматофилы
c) пойкилоциты
d) анизоциты
e) нормобласты

21. Какие из перечисленных лабораторных показателей характерны для

железодефицитной анемии?

a) сидеропения

b) гипохромия

c) тромбоцитопения

d) появление бластов в периферической крови

e) анизоцитоз, пойкилоцитоз

22. Какие изменения характерны для фолиево-дефицитной анемии?

a) снижение числа эритроцитов

b) увеличение размеров эритроцитов

c) гипохромия

d) гиперхромия

23. Какие диагнозы можно поставить при значении сывороточного железа 3-7 мкмоль/л?

a) хронический гемолиз

b) латентный дефицит железа

c) железодефицитная анемия

d) болезнь Минковского-Шоффара

24. Величина гематокрита у здорового ребенка:

a) 20-25

b) 35-45

c) 50-60

25. Абсолютным показанием к переливанию отмытых эритроцитов или эритроцитарной массы является:

a) стимуляция иммунитета

b) уменьшение интоксикации

c) замещение кровопотери при угрозе гемодинамических нарушений

d) парентеральное питание

26. Какие из указанных жалоб характерны для В12– фолиево-дефицитной анемии:

a) выпадение волос

b) пощипывание языка

c) чувство ползания мурашек

d) бледность

27. Назовите диаметр нормальных эритроцитов:

a) 7 – 8 мкм

b) меньше 6 мкм

c) больше 12 мкм

d) больше 9 мкм

28. Назовите нормальный уровень сывороточного железа:
a) 2-8 мкмоль/л
b) 50 мкмоль/л
c) 12-30 мкмоль/л

29. Какой вариант лейкоза наиболее часто встречается у детей:
a) острый лимфобластный
b) острый миелобластный
c) острый эритромиелоз
d) острый монобластный

30. Назовите симптомы сидеропении:
a) желтушность кожи и слизистых
b) сухость кожи и слизистых
c) атрофия сосочков языка
d) ангулярный стоматит

<u>Примерные темы докладов.</u>

1. Определение и классификация задержки внутриутробного развития (ЗВУР). Понятие ЗВУР, критерии диагностики.
2. Причины и факторы риска развития ЗВУР. Материнские факторы (хронические заболевания, инфекции, вредные привычки).Плодовые факторы (хромосомные аномалии, внутриутробные инфекции).
3. Причины и факторы риска развития ЗВУР. Плацентарные факторы (фетоплацентарная недостаточность, аномалии плаценты).
4. Последствия ЗВУР для новорожденного. Неонатальные осложнения (гипоксия, гипогликемия, полицитемия). Отдаленные последствия (задержка физического и нервно-психического развития).
5. Постнатальная гипотрофия: определение и классификация. Понятие гипотрофии, отличие от ЗВУР. Классификация по степени тяжести (I, II, III степени). Врожденная и приобретенная гипотрофия.
6. Причины развития постнатальной гипотрофии. Алиментарные факторы (недостаточное питание, неправильное вскармливание). Инфекционные заболевания (острые и хронические инфекции).Соматические и эндокринные заболевания.
7. Клинические проявления гипотрофии. Симптомы в зависимости от степени тяжести.
8. Принципы лечения ЗВУР и гипотрофии.
9. Профилактика ЗВУР и гипотрофии. Антенатальная охрана плода (ведение беременности, лечение хронических заболеваний матери).
10. Особенности наблюдения за детьми с ЗВУР и гипотрофией. Диспансерное наблюдение у педиатра и узких специалистов.

Примерные темы рефератов

1. Система организации педиатрической помощи в Российской Федерации.
2. Этапы оказания медицинской помощи детям: от поликлиники до стационара.
3. Роль участкового педиатра в оказании медицинской помощи детям.
4. Организация профилактической работы с детским населением.
5. Диспансеризация детского населения: цели, задачи и этапы.
6. Особенности организации медицинской помощи детям в сельской местности.
7. Организация работы детской поликлиники: структура и функции.
8. Роль стационарной помощи в лечении детей с острыми и хроническими заболеваниями.
9. Организация медицинской помощи детям первого года жизни.
10. Охрана материнства и детства: государственные программы и их реализация.
11. Организация специализированной медицинской помощи детям (кардиология, неврология, эндокринология и др.).

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета в 8 и 9 семестре и в форме экзамена в 10 семестре.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

8 СЕМЕСТР (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Новорожденный ребенок. Пограничные состояния периода новорожденности.
2. Нервно-психическое развитие детей. Становление статики, моторики. Рефлексы новорожденных.
3. Физическое развитие детей. Методы оценки. Биологическая зрелость. Факторы, влияющие на физическое развитие ребенка.
4. Периоды детского возраста. Характеристика.
5. Анатомо-физиологические особенности и синдромы поражения органов сердечно-сосудистой системы у детей.
6. Анатомо-физиологические особенности и синдромы поражения органов дыхания у детей.

7. Анатомо-физиологические особенности и синдромы поражения органов пищеварения у детей.

8. Анатомо-физиологические особенности и синдромы поражения органов мочевыделительной системы у детей.

9. Анатомо-физиологические особенности и синдромы поражения костно-мышечной системы у детей.

10. Основные особенности гемограммы у здоровых детей различного возраста.

11. Рахит. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.

12. Спазмофилия. Этиопатогенез. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.

13. Гипервитаминоз «Д». Клинические проявления. Лечение.

14. Гипотрофия (белково-энергетическая недостаточность). Этиопатогенез Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика

15. .Fe-дефицитная анемия у детей. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.

16. Острая пневмония у детей. Этиология. Классификация. Патогенез. Диагностика. Лечение.

17. Острая пневмония у детей. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.

18. Синдром мальабсорбции. Дисахаридазная недостаточность. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.

19. Запоры у детей. Дисбиоз кишечника. Лечение. Профилактика.

20. Холепатии. Дифференциальный диагноз заболеваний гепато-билиарной системы у детей. Лечение.

21. Естественное вскармливание детей 1-го года жизни. Исключительно грудное и преимущественно грудное вскармливание. Преимущества естественного вскармливания. Принципы успешного грудного вскармливания.

22. Лактация, факторы ее определяющие. Состав молозива, переходного и зрелого молока. Значение молозива в питании новорожденных детей первых дней жизни.

23. Биологически активные и защитные факторы грудного молока. Количественные и качественные различия в составе женского и коровьего молока.

24. Понятие о свободном вскармливании. Частота кормлений и способы расчета объема пищи.

25. Прикорм. Правила и сроки введения прикорма.

26. Искусственное и смешанное вскармливание детей 1-го года жизни. Классификация молочных смесей, используемых для вскармливания детей первого года жизни.

Задания 2 типа

1. Опишите метод исследования бронхов у детей при бронхоэктатической.
2. Опишите методику проведения гастроскопии у детей до года.
3. Опишите особенности ЭЭГ у детей при судорожном синдроме.
4. Опишите особенности КТ мозга при гидроцефалии у ребенка.
5. Опишите особенности тактики педиатра у ребенка с виражом.
6. Опишите особенности лабораторных исследования при вирусном гепатите у детей.
7. Опишите особенности исследования мочи у детей при пиелонефрите.
8. Опишите особенности исследования мокроты у ребенка при пневмонии.
9. Опишите особенности гельминтоовоскопии у детей с диспепсией.
10. Опишите особенности ФГДС у ребенка при язвенной болезни желудка.
11. Опишите особенности бронхоскопии при подозрении на бронхиальную астму у ребенка.
12. Опишите особенности ЭЭГ у детей с судородным синдромом.
13. Опишите особенности течения пиелонефриты у детей в современных условиях. Фитотерапия при пиелонефритах у детей.
14. Опишите особенности оздоровительные мероприятия в ДОУ.
15. Опишите особенности проведения ингаляций ребенку в домашних условиях.
16. Опишите особенности вскармливания ребенка с диспепсией.
17. Особенности ведения в родильном отделении, с родовой травмой.
18. Опишите известные вам информационные программы для родителей детей, страдающих бронхиальной астмой.
19. Опишите особенности ЭКГ при миокардитах у детей.
20. Опишите особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у ребенка, в разном возрасте.
21. Опишите известные Вам методы установления психологического контакта с больными подростками.
22. Опишите правовые аспекты взаимодействия с больным ребенком.
23. Опишите особенности вскармливания детей с ДЦП, особенности контроля веса.
24. Опишите особенности вскармливания глубоко недоношенных детей, оценка их физического и моторного развития.
25. Опишите течение кишечной инфекции у детей раннего возраста.

Задания 3 типа

1. Мальчик Д., 3-х дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом "кишечное кровотечение". Из анамнеза известно, что ребенок от матери 18 лет. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 недели, по поводу чего женщина лечилась в стационаре. Роды на 38-й неделе. 1-й период - 15 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 4 часа. Масса тела при рождении 2850 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Состояние при рождении расценено как среднетяжелое за счет неврологической симптоматики. К груди приложен на первые сутки, но у матери гипогалактия. На 3-й день жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в связи с чем ребенку внутримышечно был введен викасол 1% - 0,3 мл, внутрь назначена эпсилон-аминокапроновая кислота. Несмотря на проводимую терапию, мелена сохранялась и ребенка перевели в отделение патологии новорожденных. При осмотре: состояние мальчика средней тяжести, отмечаются лануго, низко расположенное пупочное кольцо, кожные покровы слегка истеричны, в легких дыхание чистое, хрипы не выслушиваются, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется, мелена. Мочеиспускание без особенностей. В неврологическом статусе - ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус быстро истощается, при нагрузке появляется тремор рук. Общий анализ крови: RBC – 5,4 xl0 12/l, MCV – 83 fl, HGB - 180g/l, MCH - 31pg, MCHC – 34%, RDW- 13,7%, HCT – 40%, PLT – 310,0 x109 /l, WBC – 13,9x109 /l,п/я - 3%, с - 51%, л - 38%, м - 8%, СОЭ -2 мм/час. Время кровотечения по Дюке - 2 минуты. Время свертывания по Бюркеру: начало - 3,5 минуты, конец - 7 минут. Коагулограмма: каолиновое время - 100" (норма - 40-60"), АЧТВ -90" (норма - 40-60"), протромбиновое время по Квику - 26" (норма - 12-15"), тромбиновое время - 30" (норма - 28-32"), протромбиновый комплекс - 25%. Биохимические анализы крови: общий белок - 48,4 г/л, билирубин непрямой - 196 мкмоль/л, прямой - нет, АсТ - 38 ед., АлТ - 42 ед, мочевина - 4,2 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 140 ммоль/л. Нейросонограмма: рисунок извилин и борозд сглажен. Эхогенность подкорковых ганглиев несколько повышена. Глубина большой затылочной цистерны 8 мм (норма - до 6 мм).

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие факторы могли привести к развитию этого заболевания в данном случае?
3. Какие звенья гемостаза Вы знаете?
4. Оцените результаты общего анализа крови.
5. Оцените результаты исследования коагулограммы. Что

характеризуют проведенные тесты?

6. Оцените результаты биохимического анализа крови.

7. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз в данном случае?

8. Назначьте лечение.

2. Девочка Л. поступила в стационар патологии новорожденных в возрасте 6 дней. Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 26 лет, от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, нефропатией. Роды в срок, слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. 1-й период 12 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 10 часов, в родах отмечалось затруднение выведения плечиков. Масса тела при рождении 4200 г, длина тела 54 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. После рождения ребенок был беспокойным, отмечалась гипервозбудимость, мышечная дистония, объем активных движений в левой руке снижен. В роддоме ребенку проводилось лечение сернокислой магнезией 25% по 0,5 мл в/м, фенобарбиталом 0,005х2 раза, викасолом 0,3 мл в/м № 2. На 6-е сутки ребенок переведен в стационар патологии новорожденных для дальнейшего лечения. При поступлении состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы розовые, выражена мраморность кожного рисунка. Пупочная ранка сухая. В легких дыхание чистое. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный. Окружность головы - 37 см, большой родничок 2х2 см. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Рефлексы новорожденных: орального автоматизма +, но ладоннноротовой слева не вызывается, хватательный и рефлекс Моро слева снижены. Мышечный тонус дистоничен, в левой руке снижен, рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах. Движения в пальцах сохранены. Сухожильный рефлекс с двуглавой мышцы слева не вызывается. На опоре девочка «сидит», автоматическая походка вызывается. Рефлексы: ползания +, защитный +, Переза «обезглавленный», Галанта +, сухожильные рефлексы с ног высокие. Общий анализ крови: RBC – 6,5 xl0 12/l, MCV – 86 fl, HGB - 221g/l, MCH - 31pg, MCHC – 34%, RDW- 13,7%, HCT – 40%, PLT – 310,0 x109 /l, WBC – 8,2x109 /l, э -1%, п/я - 5%, с - 36%, л - 58%, СОЭ - 2 мм/час. Биохимические анализы крови: общий белок - 55,0 г/л, билирубин непрямой - 68 мкмоль/л, прямой - нет, мочевина - 4,0 ммоль/л, калий - 6,0 ммоль/л, натрий - 136 ммоль/л, кальций - 1,05 ммоль/л. Нейросонограмма: немногочисленные эхоплотные включения в подкорковых ганглиях, повышена эхогенность перивентрикулярных областей, глубина большой затылочной цистерны 8 мм (норма - 6 мм).

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз?

2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

3. Показано ли этой больной рентгенологическое исследование, и какие изменения Вы ожидаете?

4. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

5. Нуждается ли данная больная в консультации хирурга?

6. Назначьте лечение.

7. Каков прогноз у этого ребенка и от чего он будет зависеть?

8. Какие осложнения возможны?

3. Мальчик К., 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных по направлению районной поликлиники. Из анамнеза известно, что ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, гнойным гайморитом в третьем триместре. Роды в срок, физиологичные. Масса тела при рождении 3500 г, длина тела 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложен на первые сутки, сосал грудь активно. Пуповинный остаток обработан хирургически на 2-е сутки, пупочная ранка сократилась хорошо. В периоде ранней неонатальной адаптации отмечались физиологическая желтуха, токсическая эритема. На 5-й день жизни ребенок выписан домой в удовлетворительном состоянии. На 8-й день при патронаже педиатра выявлены пузыри на туловище, в связи с чем ребенок был госпитализирован. При поступлении: состояние ребенка средней тяжести, вялый, сосет неохотно, периодически срыгивает, температура тела 37,4-37,6°С. Кожные покровы бледно-розовые с мраморным рисунком. На коже туловища, бедрах на инфильтрированном основании имеются полиморфные, окруженные венчиком гиперемии, вялые пузыри, диаметром до 2 см, с серозно-гнойным содержимым. На месте вскрывшихся элементов - эрозивные поверхности с остатками эпидермиса по краям. Пупочная ранка чистая. Зев спокойный. В легких дыхание чистое. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный. Мочеиспускание без особенностей. Общий анализ крови: RBC – 5,5 xl0 12/l, MCV – 85 fl, HGB - 180g/l, MCH - 31pg, MCHC – 34%, RDW- 13,7%, HCT – 40%, PLT – 270,0 x109 /l, WBC – 17,2x109 /l, метамиелоциты - 3%, п/я -13%, с - 57%, л - 24%, м - 3%, СОЭ - 9 мм/час. Общий анализ мочи: Glu. – neg., Bil - neg., SG – 1004, pH – 8,0, Pro -abs, Uro - neg., Leu – 1-2 в п/зр., Bld - neg. Биохимические анализы крови: общий белок - 52,4 г/л, билирубин: непрямой - 51 мкмоль/л, прямой - нет, мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий -141 ммоль/л, кальций -2,2 ммоль/л, фосфор -1,9 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз? Тактика участкового педиатра.
2. Какие дополнительные исследования надо провести для уточнения диагноза?
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
4. Какой этиологический фактор чаще вызывает это заболевание?
5. Какие грамположительные микроорганизмы Вы знаете?
6. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?
7. Назначьте лечение.
8. Остаются ли изменения на коже после этого заболевания?
9. Можно ли купать ребенка?

4. Мальчик О., 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом: перинатальное поражение центральной нервной системы, гнойный омфалит, недоношенность. Из анамнеза известно, что ребенок от третьей беременности, протекавшей с нефропатией в третьем триместре, кольпитом. Первая беременность закончилась срочными родами, вторая - самопроизвольным выкидышем. Роды II, преждевременные на 36-37-й неделе гестации путем кесарева сечения по поводу первичной слабости родовой деятельности, безводный промежуток составил 11 часов. Масса тела при рождении 2550 г, длина тела 46 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. К груди приложен на 4-й день грудь, сосал вяло. Первоначальная потеря массы тела составила 260 г, далее весовая кривая была плоской. Пуповинный остаток обработан хирургически на 2-й день, пупочная ранка мокла, на 7-й день появилось гнойное отделяемое, и ребенок был переведен в стационар. При поступлении состояние крайней тяжести, крик пронзительный. Выражение лица страдальческое. Двигательная активность снижена. Не сосет. Тепло удерживает плохо, температура тела 35,9°С. Имеются признаки недоношенности. Кожные покровы иктеричные с сероватым оттенком, акроцианоз, периоральный цианоз, кожные геморрагии. Края пупочной ранки отечные, умеренно гиперемированы, из ранки - скудное гнойное отделяемое. Подкожно-жировой слой развит слабо. На ногах и передней брюшной стенке явления склеремы. Периодически отмечается апноэ. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры, частота дыханий 64 в минуту. Перкуторно над легкими определяется легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС 176 в 1 минуту. Живот умеренно вздут. Печень выступает из-под реберного края на 5 см, плотная, селезенка - на 1 см; плотноэластической консистенции. Стул непереваренный с примесью слизи. Мочится редко. В неврологическом статусе - арефлексия, клонические судороги, голову запрокидывает, ригидность затылочных мышц. Большой родничок 2,5х2,5 см, напряжен. Общий

анализ крови: RBC – 4,1 xl0 12/l, MCV – 80 fl, HGB - 110g/l, MCH - 27pg, MCHC – 32%, RDW- 14,5%, HCT – 38%, PLT – 120,0 x109 /l, WBC – 5,1x109 /l,миелоциты - 4%, метамиелоциты - 18%, п/я -21%, с - 20%, л - 18%, м - 19%, СОЭ - 16 мм/час. PaO245 мм рт.ст. Биохимические анализы крови: общий билирубин крови – 205 ммоль/л, прямой – 45 ммоль/л, АсТ – 57 ед, АлТ – 42 ед, креатинин – 76 мкмоль/л, СРБ- 64 г/л (норма до 10 г/л). Прокальцитониновый тест – 12 нг/мл(норма менее 0,5 нг/мл) Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность - мутная, белок – 9,0 г/л, реакция. Панди - ++++, цитоз - 5960 в 3 мкл: нейтрофилы -82%, лимфоциты - 18%.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз?
2. Какие дополнительные обследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии у новорожденного?
4. Изложите классификацию, используемую при постановке данного диагноза.
5. Что такое SIRS и CARS?
6. Какая этиология с большей вероятностью могла бы быть причиной данного заболевания?
7. Назначьте лечение данному больному.

5. Ребенок П. 11 месяцев, поступил в больницу с жалобами на отсутствие аппетита, отставание в весе, обильный, зловонный стул. Из анамнеза известно, что ребенок от 3 беременности, 3-их родов (1-й ребенок умер от «кишечной инфекции», 2-й здоров). Настоящая беременность протекала с нефропатией. Роды срочные, масса при рождении – 3500 гр., длина 54 см. Вскармливание естественное до 4-х месяцев, далее – искусственное. Прикорм манной кашей с 5 месяцев. Рос и развивался хорошо до введения прикорма, после чего ухудшился аппетит, появился жидкий обильный стул, периодическая рвота, живот увеличился в объеме, стала нарастать дистрофия. При осмотре состояние тяжелое. Масса тела 7,5 кг, рост 72 см, тургор тканей снижен. Кожные покровы бледные, сухие. Волосы сухие, тусклые, ломкие. Умеренно выраженная отечность на голенях, передней брюшной стенке, рахитоподобные изменения костей. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ЧСС – 120 в минуту. Живот увеличен в размере, мягкий, при пальпации болезненный. Печень выступает из-под реберного края на 2 см. Стул 10 раз в сутки, обильный, зловонный, пенистый, с жирным блеском. Мочеиспускание не нарушено. Общий анализ крови: HGB – 112 г/л, RBC – 4,2×1012/л, MCV – 78 fl, MCH – 28 pg, MCHC – 29 g/l, RDW – 3,1%, PLT - 242×109 /л, WBC – 11,5×109 /л, Э – 6%, П – 4%, С – 66%, Л – 19%, М – 5%, СОЭ – 15 мм/ч. Общий анализ мочи: KPO - NEG, BNL - NEG, YRO - NORM,

КЕТ – NEG, БЕЛ - NEG, НИТ – NEG, ГЛЮ – NEG, pH. – 5,0, У.В. = 1025, ЛЕЙ - 0-1-2 в п/зр, АСК - 2 mg/dl, COLLT – Yellow, CLAClear. Биохимические анализы крови: общий белок – 40 г/л, альбумины – 40%, глобулины: α1 – 5%, α2- 10%, β - 20%, γ - 25%; мочевина – 3,7 ммоль/л; билирубин – 7,0 мкмоль/л; холестерин – 1,9 ммоль/л; общие липиды -2,5 г/л (норма 4,50- 7,00г/л),;калий – 3,7 ммоль/л; натрий – 140 ммоль/л; кальций ионизир. – 0,54 ммоль/л; фосфор – 0,93 ммоль/л; глюкоза – 4,7 ммоль/л; ЩФ – 830 Ед/л (норма до 600). Копрограмма: форма - кашицеобразная, цвет –светло-желтый, запах – гнилостный, слизь и кровь – отсутствуют, мышечные волокна – немного, нейтральные жиры – единичные, жирные кислоты – много, крахмал много. Анализ кала на дисбактериоз: общее количество кишечной палочки - 3×108 (норма 3×108 - 4×108), стафилококковая флора 305 (норма до 255), бифидобактерии 102 (норма – более 107). Исследование кала на сывороточный белок: реакция положительная. Исследование кала на углеводы: реакция положительная. Пилокарпиновая проба: хлориды пота – 39мэкв/л. Антитела к деамидированным пептидам глиадина (IgA, IgG) – пол. Рентгенограмма органов брюшной полости: в петлях тонкой и толстой кишки повышено содержание газов, отмечены уровни жидкости. УЗИ органов брюшной полости: печень – увеличена, зерниста, неоднородна; поджелудочная железа увеличена в хвосте, паренхима неоднородна. Желчный пузырь без особенностей. Эзофагогастродуоденоскопия: пищевод и желудок не изменены, двенадцатиперстная кишка обычного вида, начальные отделы тощей кишки – слизистая сглажена, атрофична, умеренно выраженная поперечная исчерченность складок. Взята биопсия из 3-х точек 12-перстной и тощей кишки. Гистологическое исследование слизистой тощей кишки: атрофические изменения слизистой оболочки в виде полного исчезновения ворсин, увеличение глубины крипт. Генетическое обследование –выявлена HLA-DQ 2.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Оцените проведенное обследование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Обоснуйте заключительный диагноз.
5. Этиология и патогенез заболевания.
6. Назначьте лечение.
7. Прогноз, исход.

9 СЕМЕСТР (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Неревматические кардиты у детей. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
2. Нарушения ритма при неревматических кардитах у детей.

Диагностика.

3. Артериальные гипертензии у детей. Классификация. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.

4. ВПС: факторы, способствующие формированию пороков. Классификация. Клинические признаки ДМПП. Лечение.

5. ВПС: ДМЖП. Клинико-диагностические критерии. Лечение.

6. ВПС: ОАП. Клинико-диагностические критерии Лечение.

7. ВПС: Коарктация аорты. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

8. ВПС: Тетрада Фало. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

9. Приобретенные пороки сердца у детей. Классификация. Аортальный

10. Митральный стеноз. Причины. Клинические проявления. Диагностические критерии. Лечение.

11. Приобретенные пороки сердца: аортальная, митральная недостаточность. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

12. Острая сердечная недостаточность. Этиопатогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

13. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

14. Системная красная волчанка. Этиопатогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

15. Ювенильный ревматоидный артрит у детей. Этиопатогенез. Классификация.

16. Ювенильный ревматоидный артрит. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

17. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Патогенез. Классификация.

18. Острая ревматическая лихорадка. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

19. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

20. Язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология. Патогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

21. Острый бронхит у детей. Этиопатогенез, Классификация. Дифференциальный диагноз острого бронхита и пневмонии. Лечение.

22. Острый обструктивный бронхит у детей. Клинические проявления. Диагностические критерии. Лечение.

23. Бронхиальная астма. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение. Профилактика.

24. Бронхиальная астма. Астматический статус. Диагностические

признаки. Лечение.

25. Бронхиолит. Этиопатогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

26. Аллергический ринит. Поллиноз. Диагностика. Лечение. Профилактика.

27. Атопический дерматит Этиология. Классификация. Клинические проявления. Лечение.

28. Инфекции мочевыводящих путей. Классификация. Этиология. Патогенез. Дифференциальный диагноз. Лечение.

29. Острый пиелонефрит. Классификация. Этиопатогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

30. Хронический пиелонефрит. Клинические проявления. Диагностические критерии. Лечение.

31. Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Особенности классификации у детей. Этиопатогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение.

32. Хронический гломерулонефрит. Классификация. Диагностика. Лечение.

33. Острая почечная недостаточность. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение.

34. Хроническая почечная недостаточность. Этиопатогенез. Клинические проявления у детей. Диагностические критерии. Лечение. Показания к проведению гемодиализа.

35. Неотложные состояния у детей: гипертермический синдром. Клинические проявления. Лечение.

36. Неотложные состояния у детей: судорожный синдром. Классификация. Лечение.

37. Неотложные состояния у детей: острая дыхательная недостаточность. Классификация. Степени дыхательной недостаточности. Неотложная помощь. Лечение.

38. Неотложные состояния у детей: шок. Классификация. Клинико—лабораторные критерии шока. Анафилактический шок. Причины. Патогенез. Лечение.

39. Параксизмальная тахикардия. Диагностические критерии. Лечение.

40. Одышечно-цианотические приступы у детей с тетрадой Фало. Лечение.

41. Острая сосудистая недостаточность: Обморок. Коллапс. Причины. Клинические проявления. Лечение.

42. Пищевая аллергия у детей. Клинические проявления. Принципы лечения и профилактики.

Задания 2 типа

1. Поясните данные физикального обследования у детей с бронхиальной астмой.

2. Поясните данные физикального обследования при пороках сердца у детей.

3. Диуретики в лечении детей.

4. Бронхолитики в лечении детей.

5. Мукорегуляторы в лечении детей.

6. Контроль диуреза у ребенка.

7. Грудное вскармливание. Основные смеси для вскармливания.

8. Опишите особенности проведения рефлексотерапия у детей.

9. Опишите значение особенности суггестивная терапия в педиатрии.

10. Опишите значение бальнеотерапия в педиатрии.

11. Опишите значение ЛФК в педиатрии.

12. Опишите особенности проведения ЛФК при сколиозах у детей.

13. Опишите особенности проведения ЛФК у детей с бронхиальной астмой.

14. Опишите особенности проведения закаливания детей при вираже.

15. Опишите особенности проведения арттерапия детей с ДЦП.

16. Опишите особенности проведения анимотерапия у детей с неврозами.

17. Опишите применение электрофореза в педиатрии.

18. Опишите особенности проведения ароматерапии в педиатрии при респираторных аллергозах.

19. Опишите проведение диетотерпаии при нутритивной аллергии у ребенка.

20. Расскажите известные вам образовательные программы для родителей с детьми, страдающими сахарным диабетом, бронхиальной астмой.

21. Расскажите известные вам программы закаливания детей.

22. Опишите тактику проведения ЛФК в домашних условиях.

23. Гемофилия у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь при кровотечениях.

24. Наследственный нефрит (синдром Альпорта). Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

25. Хронический гастрит и гастродуоденит. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.

26. Гипертермический синдром у детей. Причины, клиника. Неотложная помощь.

Задания 3 типа

1. Мальчику 5 лет. Данные анамнеза жизни. Известно, что ребенок родился от здоровой матери 27 лет, второй нормально протекавшей беременности, 2 родов. Роды в 39 недель. Масса тела при рождении 3650 г., длина 52 см. На естественном вскармливании до 1 года. Рост в 1 год – 77 см, масса тела 11 кг. Профилактические прививки по возрасту. До 1

года перенес 2 раза ОРВИ в легкой форме, в дальнейшем ежегодно болел ОРВИ 1-2 раза без осложнений, в 3 года перенес ветряную оспу, антибиотики не получал. Детский сад не посещает. Данные объективного осмотра. Ребенок правильного телосложения, чисто и хорошо разговаривает, правильно отвечает на вопросы. Кожные покровы бледно-розовые, чистые, обычной влажности. Тургор тканей не снижен. Лимфатические узлы мелкие, единичные. Носовое дыхание не затруднено. В легких везикулярное дыхание, перкуторно – укорочение легочного звука не наблюдается. Частота дыханий 24 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, частота – 98 в минуту. Аппетит хороший. Слизистая рта розовая, блестящая, без гиперемии, миндалины не выходят за передние дужки. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул ежедневный, без патологических признаков. Мочится свободно, моча светлая. Антропометрические данные в 5 лет: рост – 112, масса тела – 20.5 кг. Вопросы:

1. Оцените антропометрические данные: • При рождении, с учетом массо-ростового показателя (МРП); • В 1 год; • В 5 лет.

2. Оцените степень физического развития и гармоничность развития ребенка в 1 год и в 5 лет.

3. Оцените соотношение частоты дыхания и частоты сердечных сокращений у ребенка в 5 лет.

4. Сделайте заключение о состоянии здоровья и развитии ребенка в 5 лет.

2. Девочка 13 лет стала часто жаловаться на плохое самочувствие, почти постоянно отмечается субфебрильная температура, которая не снижается после приема жаропонижающих средств. Из анамнеза известно: что беременность и роды протекали нормально, часто болела ОРВИ, неоднократно отмечался синдром крупа в раннем возрасте. До 3-х лет отмечалась тимомегалия. Перенесла ветряную оспу в 5 лет, без осложнений, привита по возрасту, в 6 месяцев после прививки АКДС была гипертермия, сопровождавшаяся приступом клонико-тонических судорог. В настоящее время учится в школе, часто устает. Данные объективного осмотра: правильного телосложения, температура тела 37.90С, на коже лица на переносице и скуловых дугах имеются симметрично расположенные папулезные высыпания, сливающиеся. Зев розовый, отеков нет, суставы не изменены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 18 в минуту. Границы относительной сердечной тупости сердца: правая - по правой парастернальной линии, верхняя – II ребро, левая – на 0.5 см кнаружи от среднеключичной линии, ЧСС 90 ударов в минуту, тоны сердца приглушены, систолический шум занимает 2/3 систолы, проводится на аорту. Живот мягкий, печень выступает на 3 см из-под ребра по среднеключичной линии. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, моча

цвета «мясных помоев». Стул нормальный. Со стороны нервной системы патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.

2. Какие обследования могут подтвердить диагноз?

3. Какими лекарственными препаратами можно снизить температуру?

4. Принципы лечения данного заболевания.

5. Прогноз.

3. Ребенок 12 лет. Болен бронхиальной астмой два года. Данные анамнеза: от 1-й беременности, родился доношенным. На естественном вскармливании находился до 1 мес. С 2-х месяцев отмечались проявления экссудативно-катарального диатеза. С 1-го года часто болеет респираторными заболеваниями. Первый приступ бронхиальной астмы в 10 лет. Приступы протекают нетяжело, купируются обычно ингаляциями беротека. Частота приступов в год – 3-4. Приступы чаще всего отмечаются ночью. Летом, которое мальчик проводит на даче, приступов никогда не бывает. Специальное аллергологическое обследование не проходил. Приступ, послуживший поводом для госпитализации, длится уже 6 часов. Купировать его ингаляцией беротека, как обычно, не удалось. Мать ребенка отмечает, что в последнее время мальчик стал часто применять ингаляции лекарства, хотя приступов болезни у него при этом не замечала. Данные объективного осмотра на дому: состояние средней тяжести. Отмечается экспираторная одышка. Грудная клетка слегка вздута. Перкуторный звук над легкими коробочный. Дыхание с удлиненным выдохом, выслушиваются сухие свистящие хрипы. Число дыханий 35 в минуту. Тоны сердца, удовлетворительной звучности. Частота сердечных сокращений 85 в минуту. Вопросы:

1. В каком периоде болезни находится ребенок во время осмотра?

2. Какие исследования должны были быть проведены ребенку, когда стал очевиден диагноз бронхиальной астмы?

3. Каков, на Ваш взгляд, наиболее вероятный причинный аллерген у данного больного?

4. Показана ли госпитализация больного?

5. Показано ли применение беротека для оказания помощи больному?

4. Мальчик 12 лет поступил в отделение на обследование в связи с ноющими болями в верхней половине живота после приема жаренной и жирной пищи, снижением аппетита, тошнотой, повторной рвотой. Данные анамнеза. С 5 лет находится на диспансерном учете у аллерголога с диагнозом: пищевая аллергия, атопический дерматит. В 7 лет перенес гепатит А. Со слов мамы ребенка, диету мальчик не

соблюдает. С 9 лет после обеда в школе и физической нагрузки часто беспокоят ноющие боли опоясывающего характера в верхней половине живота, продолжающиеся до2 часов и ослабевающие в положении сидя с наклоном туловища вперед. Боли сопровождаются тошнотой, метеоризмом, сухостью слизистых полости рта и проходят после приема но-шпы. Данные объективного осмотра: Масса тела 28 кг, рост 132 см. Мальчик астенического телосложения. Состояние средней тяжести. Температура тела 36.80С. Выражены суборбитальные тени. Кожа чистая, бледная. Зев чистый, миндалины рыхлые, гипертрофированы. Язык обложен. В легких везикулярное дыхание. ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, систолический шум на верхушке. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левом подреберье, зоне Шоффара, положительные симптомы Кача, Мейо-Робсона, Керте. Печень и селезенка не пальпируется. Стул кашицеобразный, без патологических примесей с жирным блеском. Температура 36.80С. Данные проведенного обследовании: 1. Биохимический анализ крови: общий белок 78 г/л, мочевина 5.2 ммоль/л, холестерин 3.4 ммоль/л, триглицериды 0.72 ммоль/л, βлипопротеиды 42 ммоль/л, билирубин прямой 3.8, непрямой 12.8 мкмоль/л, амилаза 520 ЕД/л. 2. Копрограмма: значительное количество непереваренных мышечных волокон, большое количество нейтрального жира. 3. УЗИ: гиперэхогенность поджелудочной железы, чередование гипер- и гипоэхогенных участков, четкий контур, расширение главного панкреатического протока.

5. Девочка 8 лет, 4 месяца. Данные анамнеза: ребенок от 2-й, нормально протекавшей беременности и нормальных родов. Масса тела при рождении 3500 г, длина 50 см. Росла и развивалась удовлетворительно. Перенесенные заболевания: ОРВИ 2 раза в год, ветряная оспа в 6 лет. Прививки сделаны по возрасту. У бабушки по матери сахарный диабет 2 типа. Больна 2 месяца. После перенесенного ОРВИ девочка стала жаловаться на жажду, повышенный аппетит, похудание, учащенное мочеиспускание. За 5 дней до госпитализации состояние резко ухудшилось, появились боли в животе, рвота, сонливость, запах ацетона изо рта. Накануне госпитализации появилась одышка, многократная рвота с болями в животе, сопорозное состояние. Данные объективного осмотра. При поступлении состояние тяжелое: резкая слабость, спит, но при обращении отвечает на односложные вопросы и тут же засыпает. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Одышка. При аускультации жестковатое дыхание. Тахикардия, тоны сердца приглушены. АД 90/50 мм рт. Столба. Живот при пальпации болезненный. Печень + 1.5 см из-под реберной дуги. Мочеиспускание частое, вульва гиперемирована. Данные проведенного обследования: • Сахар крови 30 ммоль/л, • Сахар в моче (300 мл) 5%, ацетон ++++, • КОС: РН 7.1, ВЕ – (-20). Вопросы:

1. Поставить диагноз.

2. Продолжить обследование.
3. Назначить лечение.
4. Обосновать фазу заболевания.
5. Дать оценку показателей КОС.

10 СЕМЕСТР (ЭКЗАМЕН)

Задания 1 типа

1. Периоды детского возраста, их характеристика. Законы роста детей и современные способы оценки физического развития.
2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей. Нервно-психическое развитие детей.
3. Документация участкового врача-педиатра. Функциональные обязанности и анализ показателей деятельности участкового врача.
4. Профилактическая работа участкового врача. Патронаж новорожденного. Диспансеризация здорового ребенка, ее цели и задачи.
5. Группы здоровья и их характеристика. Принципы диспансерного наблюдения за детьми группы «риска».
6. Организация работы врача-педиатра в дошкольных учреждениях. Адаптация ребенка в детском дошкольном учреждении. Анализ показателей здоровья и заболеваемости в детском учреждении.
7. Организация работы школьного врача. Основные задачи и направления работы врача. Роль врача-педиатра в подготовке ребенка к школе.
8. Техника и правила проведения вскармливания новорожденного ребенка. Первое прикладывание к груди. Противопоказания к раннему прикладыванию новорожденного к груди и к проведению естественного вскармливания. Расчет питания новорожденного. Молозиво, переходное и зрелое молоко.
9. Естественное вскармливание. Особенности состава грудного молока, преимущества естественного вскармливания. Основные положения декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания». Сроки и техника введения пищевых добавок и прикормов.
10. Смешанное вскармливание, показания к назначению. Правила введения докорма. Гипогалактия, ее причины, меры предупреждения и лечения.
11. Искусственное вскармливание детей, показания к назначению. Классификация смесей, «гарантийное» коровье молоко. Цели адаптации коровьего молока, используемого для приготовления смесей. Сроки введения пищевых добавок и прикормов.
12. Питание здоровых детей старше года. Потребность в белках, жирах, углеводах и калориях.
13. Принципы организации отделения новорожденных в родильном доме. Санитарный режим, оборудование палат. Первичный туалет

новорожденного, уход за остатком пупочного канатика, пупочной ранкой. Профилактика гонобленорреи. Организация кормления детей.

14. Критерии живорождения и мертворождения. Новорожденный ребенок. Критерии доношенности и недоношености. Определение степени зрелости.

15. Недоношенный ребенок. Анатомо-физиологические особенности. Причины невынашивания. Трехэтапная система выхаживания. Вскармливание недоношенных детей.

16. Асфиксия новорожденного. Клиника, диагностика, реанимационные мероприятия.

17. Анатомо-физиологические особенности кожи. Подкожно-жировой клетчатки, пупочной ранки и пупочных сосудов). Клиника, диагностика, лечение. Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний в родильном доме и стационарах.

18. Синдром дыхательных расстройств у новорожденного. Понятия, причины. Оценка степени тяжести по шкале Сильвермана. Неотложная помощь.

19. Пневмонии новорожденных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности пневмонии у недоношенных детей.

20. Синдром рвот и срыгиваний у новорожденных. Причины, клинические проявления, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактика.

21. Классификация желтух у новорожденных детей. Критерии дифференциального диагноза.

22. Конъюгационные гипербилирубинемии новорожденных. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Лечение.

23. Аномалии конституции. Аллергический диатез. Клинические проявления, диспансеризация.

24. Гемолитическая болезнь новорожденных. Клинические формы, осложнения, диагноз. Лечение и профилактика.

25. Особенности состава периферической крови у детей первого месяца жизни. Анемия недоношенных детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика поздней железодефицитной анемии.

26. Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика, лечение, неотложная помощь.

27. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) у детей. Причины, патогенез. Стадии синдрома ДВС. Клинические и лабораторные признаки стадий гиперкоагуляции, коагулопатии потребления и восстановления гемостаза. Лечение.

28. Внутриутробная инфекция плода и новорожденного (цитомегалия, токсоплазмоз). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

29. Внутриутробная инфекция (хламидиоз). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

30. Сепсис новорожденных. Этиология, классификация, клиника, лечение. Особенности клиники и течения сепсиса у недоношенных детей.

31. Задержка внутриутробного развития. Классификация. Клиника. Принципы лечения, антенатальная профилактика.

32. Понятие об эмбриопатии, фетопатии. Действие вредных факторов (промышленные вредности, алкоголь, курение, наркотические вещества, медикаменты) на развитие эмбриона и плода.

33. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных детей. Этиопатогенез, клинические синдромы. Диагностика, принципы лечения.

34. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы у детей. Гипервитаминоз Д. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.

35. Рахит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

36. Синдром спазмофилии. Клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.

37. Тубулопатии (фосфат-диабет, синдром Фанкони-Дебре-де-Тони). Понятие первичной и вторичной тубулопатии. Клиника, диагностика, принципы лечения.

38. Аномалии конституции. Лимфатический диатез. Клинические проявления, диспансеризация.

39. Понятие о перинатальном и неонатальном периодах. Пограничные (переходные) состояния новорожденного. Клинические проявления, тактика ведения.

40. Железодефицитные анемии у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

41. Хронические расстройства питания, классификация. Гипотрофия. Этиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика.

42. Синдром мальабсорбции у детей. Клиника, диагностика и лечение целиакии, лактазной недостаточности.

43. Анатомо-физиологические особенности органов дыхание у детей методы исследования органов дыхания у детей и методы исследования органов дыхания. Острый (простой) бронхит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

44. Острый обструктивный бронхит, бронхиолит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

45. Муковисцидоз. Классификация. Клиническая картина, диагностика, лечение.

46. Внутриутробные пневмонии у детей. Этиология, автогенез, характер осложнений, лечение.

47. Пневмонии у детей. Классификация. Этиология, патогенез и клиника внебольничных пневмоний. Принципы лечения и диспансерного наблюдения.

48. Клиника и диагностика врожденных пороков сердца с обеднением малого круга кровообращения. Неотложная помощь при одышечно-цианотическом приступе.

49. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга кровообращения (дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок, открытый артериальный проток). Проявление в детском возрасте. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.

50. Наследственная патология обмена. Мукополисахаридоз, фенилкетонурия. Клиника, диагностика.

51. Хронический гломерулонефрит. Патогенез, клиническая и морфологическая классификация. Клиника основных форм хронического гломерулонефрита. Принципы терапии, профилактика и диспансеризация.

52. Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Причины, стадии ХПН. Клиника, диагностика, принципы лечения.

53. Внутриутробная инфекция (сифилис). Клиника, диагностика, лечение.

54. Острая сердечная недостаточность. Классификация, причины развития, клиника, лечение.

55. Внутричерепная родовая травма. Особенности клинических проявлений. Методы диагностики, принципы лечения.

56. Острый постинфекционный гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Вопросы профилактики и диспансеризации больных с острым гломерулонефритом.

57. Узелковый периартериит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы лечения.

58. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Нарушения сердечного ритма (пароксизмальная тахикардия). Клиника, неотложная помощь.

59. Сахарный диабет. Гипогликемическая кома. Причины возникновения. Дифференциальный диагноз, неотложная терапия.

60. Бронхиальная астма. Определение. Этиология. Патогенез. Критерии тяжести.

61. Ревматоидный артрит. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

62. Сахарный диабет 1 типа. Этиология. Патогенез, клиника, принципы лечения.

63. Хронический пиелонефрит: клиника, диагностика, принципы лечения, диспансерное наблюдение.

64. Хроническая сердечная недостаточность. Причины,

классификация, клиника, лечение. Сердечные гликозиды, дозировка, возможные осложнения.

65. Хронический энтероколит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

66. Дискинезии желчевыводящих путей у детей. Этиология, патогенез, клинические формы, лечение. Острый лейкоз, классификация, клиника и диагностика.

67. Острый лейкоз, классификация, клиника и диагностика.

68. Экзогенно-конституциональное ожирение у детей. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

69. Патология роста. Классификация задержки роста у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика церебро-гипофизарного нанизма. Принципы лечения.

70. Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.

71. Холециститы у детей. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

72. Судорожный синдром. Причины, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.

73. Панкреатиты у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

74. Наследственные заболевания легких (синдром Айерса, синдром Гудспатчера, гемосидероз легких). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

75. Ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез, классификация. Особенности течения ревматизма на современном этапе.

76. Ревматическая лихорадка у детей. Клиника, диагностические критерии. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

77. Гемолитические анемии у детей. Клиника, диагностика наследственного микросфероцитоза (анемия Миньковского-Шоффара).

78. Бронхиальная астма. Клиника, диагностика, базисная терапия.

79. Поллинозы. Этиология, патогенез. Патогенез, клинические формы, диагностика, лечение.

80. Болезнь Рейтера. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

81. Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейн-Геноха). Клиника, диагностика, лечение.

82. Тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа). Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение.

83. Неревматические кардиты. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.

84. Неотложная помощь при утоплении, перегревании, электротравме.

85. Гипотиреоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

86. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение,

профилактика.

87. Приступный период бронхиальной астмы. Клиника, неотложная помощь.

88. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Клинические формы, диагностика, лечение. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности.

89. Системная красная волчанка. Патогенез. Клиника. Диагностика, лечение.

90. Острые экзогенные отравления. Общие принципы лечения. Отравления парацетамолом, салицилатами, препаратами железа. Неотложная помощь.

91. Анафилактический шок. Причины, клиника, неотложная помощь.

Задания 2 типа

1. Опишите особенности течения гриппа у детей разного возраста, особенности обследования.

2. Опишите формы сколиозы у детей, лечение и профилактика.

3. Опишите течение Гломерулонефриты у детей разного возраста.

4. Опишите особенности терапия пневмонии у детей в современных условиях.

5. Опишите особенности гиповолемической кома у детей раннего возраста.

6. Особенности гипергликемическая кома у детей с сахарным диабетом.

7. Опишите алгоритм медицинской помощи при судорожном синдроме у ребенка в домашних условиях.

8. Опишите возможные реакции на профилактические прививки у детей.

9. Опишите известные Вам генетические заболевания у детей.

10. Опишите алгоритм ИВЛ при астматическом статусе у ребенка.

11. ИВЛ при тяжелом течении пневмонии у детей раннего возраста.

12. Помощь при аритмии у детей.

13. Неотложная медицинская помощь при остановке сердца у ребенка.

14. Экстренная медицинская помощь ребенку при остановке дыхания.

15. Проведите дифференциальная диагностика при энцефалопатии у ребенка.

16. Проведите Дифференциальная диагностика при судорожном синдроме у ребенка.

17. Проведите Дифференциальная диагностика при миокардите у ребенка.

18. Проведите Дифференциальная диагностика при пневмонии у ребенка.

19. Опишите регламент работы школьного врача.

20. Опишите регламент работы врача ДОУ.

21. Опишите особенности диспансерного наблюдения за детьми врачами различных специальностей.

22. Опишите показания к ИВЛ у детей.

23. Опишите особенности течения желтуха новорожденных, тактика ведения.

24. Санитарно- эпидемиологический режим в детской больнице.

25. Опишите особенности ведения детей с носовым и легочным кровотечением.

Задания 3 типа

1. Девочка Р., 6 дней, от первой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-й половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3250 г, длина тела 54см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Первые дни теряла в массе, масса тела на 6-е сутки составила 3180 г. На 4-е сутки появилось нагрубание молочных желез, слизистые выделения из влагалища. При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы желтушные, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота - крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчетливые. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул с непереваренными комочками, прожилками слизи. Общий анализ крови: RBC – 5,6 x l012/l, MCV – 85 fl, HGB - 186g/l, MCH - 31pg, MCHC – 34%, RDW- 12,5%, HCT – 41%, PLT – 220,0 x109 /l, WBC - 6,7x109 /l, п/я - 5%, с - 42%, э -1%, л - 45%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час. Общий анализ мочи: Glu. – neg., Bil - neg., SG – 1014, pH – 8,0, Pro -abs, Uro - neg., Leu – 1-2 в п/зр., Bld - neg. Биохимический анализ крови: общий белок - 52,4 г/л, билирубин: непрямой - 51 мкмоль/л, прямой – 1,4, мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций - 2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л.

Вопросы:

10. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?

11. Необходим ли осмотр дерматолога?

12. Оцените результаты общего анализа крови.

13. Оцените результаты общего анализа мочи.

14. С чем могут быть связаны выявленные изменения? Необходима

ли консультация нефролога?

15. Оцените результаты биохимического анализа крови. Чем обусловлены выявленные отклонения?

2. Женя К., 10 лет обратился с жалобами на боли в животе, тошноту, рвоту, изжогу, отрыжку кислым, утомляемость и головокружения. An. morbi: Болен в течение трех лет. Беспокоят боли в эпигастральной и пилородуоденальной зонах, ночные или возникают через 2-3 часа после еды, интенсивные, схваткообразные, режущие, без иррадиации, носят сезонный характер. Боли сопровождаются тошнотой и рвотой. Появлению болевого синдрома предшествует изжога. Беспокоят запоры. An.vitae: Мальчик от четвертой беременности, вторых родов. Данная беременность протекала на фоне анемии. Роды в срок, была слабость родовой деятельности, длительный безводный период. Масса при рождении 3100, длина 50см, оценка по Апгар - 6/7 баллов. К груди приложили через 12 часов, сосал вяло. Желтуха держалась 6 дней, пупочная ранка зажила на 5 сутки. Выписаны из роддома на 6 сутки. Вскармливание грудным молоком до 2 месяцев. Прикормы введены в 5 месяцев. Перенесенные заболевания: коревая краснуха, лямблиоз кишечника, аскаридоз. Аллергологический анамнез спокоен. Старший брат страдает хроническим гастритом, у дедушки по линии отца язвенная болезнь желудка. Объективно: Отмечается эмоциональная лабильность - повышенная тревожность, угнетенное настроение, плохой сон, утомляемость. Повышена влажность стоп и ладоней, выраженный красный дермографизм, ощущение холода, тремор рук. Физическое развитие среднее. Много кариозных несанированных зубов. Язык влажный, обложен налетом беловато-желтоватого цвета. Десны воспалены, кровоточат. Перкуторно над легкими легочной звук, дыхание везикулярное. Границы сердца не расширены, пульс - 68 уд.в мин., АД - 90/40 мм рт ст. Живот в объеме не увеличен, болезненная поверхностная и глубокая пальпация эпигастрия, пилородуоденальной зоны, здесь же умеренная резистентность передней брюшной стенки. Положителен симптом Менделя. Печень у края реберной дуги. Почки селезенка не пальпируются. Сигма не спазмирована, пальпация толстого и тонкого кишечника безболезненна. Мочеиспускание свободное. Стул 1 раз в 2-3 дня, оформленный, без патологических примесей. Общий анализ крови: Нв. 126 г/л, Эр. 4,1х1012/л, ЦП 0,8, Le 7,1 х 109 /л, П-1%, С-56%, Л-41%, М-2%, СОЭ 8мм/ч. Общий анализ мочи: отн. плотн.-1019, белок - нет, лейкоциты 0-1 в п/зр., эпит.-0-1 в п/зр. ЭФГДС: Пищевод проходим. Кардия б/о. В желудке слизь с примесью желчи, Складки эластичные. Слизистая отечная, гиперемирована. В антральном отделе мелкая зернистость, слизистая гиперемирована, зернистая. На задней стенке язвенный дефект d- 0,5 см с фибринным налетом на дне.

Вопросы:

8. Выделите основные патологические симптомы, оцените результаты обследований

9. Поставьте предварительный диагноз

10. Составьте план первичной профилактики

3. Девочка Р., 5 дней, родилась от первой беременности, протекавшей с гестозом легкой степени в 1-й половине, срочных родов на 40 неделе. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Девочка закричала сразу, к груди приложена в родзале. С 3-х суток жизни появилась желтуха. Первые дни ребенок терял в весе. Масса тела на 4-е сутки 2950,0 При осмотре: на 5-й день жизни состояние девочки удовлетворительное, грудь матери сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы желтушные до 3 зоны, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота - крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. Аускультативно в легких дыхание чистое, хрипы не выслушиваются. ЧД – 43 в 1 минуту. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Сердечные тоны отчетливые, ритмичные. ЧСС -180 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул в каждое кормление, кашицеобразный с непереваренными белыми комочками, прожилками слизи. Моча мутная, окрашивает подгузник в красно-коричневый (кирпичный) цвет. Общий анализ крови: RBC – 5,6 xl0 12/l, MCV – 85 fl, HGB - 186g/l, MCH - 31pg, MCHC – 34%, RDW- 12,5%, HCT – 45%, PLT – 260,0 x109 /l, WBC - 10,7x109 /l, п/я - 5%, с - 42%, э -1%, л - 45%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час. Общий анализ мочи: Glu. – neg., Bil - neg., SG – 1014, pH – 5,0, Protein ++, Uro - neg., Leu – 2-3 в п/зр., Bld - neg. Биохимические аналиы крови: общий белок - 52,4 г/л, билирубин: непрямой - 126 мкмоль/л, прямой – 1,2 мкмоль/л, АЛТ-30 ЕД, АСТ-35 ЕД, мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций - 2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л, магний - 0,9 ммоль/л.

Вопросы:

8. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка? С чем их надо дифференцировать?

9. За счет чего отмечалось падение веса в первые дни жизни?

10. Как должна вести себя весовая кривая в ближайшие дни?

11. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?

12. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?

13. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?

14. Оцените результаты общего анализа крови. Оцените результаты общего анализа мочи. С чем могут быть связаны выявленные изменения? Необходима ли консультация нефролога?

4. Девочка Г., 1-е сутки жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортом при сроке 9 недель, осложнений не было. Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации женщина наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. 1-й период - 6 часов 30 минут, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. Выявлено увеличение размеров печени до +4 см и селезенки до +1,5 см. При дополнительном обследовании: Билирубин пуповинной крови составил 105 мкмоль/л. В биохимическом анализе крови новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л. HGB периферической крови, определенный по cito, 149 г/л.

Вопросы:

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в родильном доме. Определите почасовой прирост билирубина в крови.
3. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?
4. Какие изменения можно ожидать в общем анализе крови?
5. Этиология данного заболевания.
6. Каков патогенез настоящего заболевания?
7. С чем необходимо дифференцировать данное заболевание?
8. Назначьте и обоснуйте лечение.

5. Ребенок И., 8-ойдень, находится на посту интенсивной терапии роддома. Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, анемией (Hb 98 г/л) во втором триместре (по поводу чего получала препараты железа). Матери 25 лет. В 28 недель была угроза прерывания, лечилась в стационаре. Роды в срок, слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином, гипоксия плода; 1-й период родов - 8 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 10 часов, воды мекониальные. Масса тела при рождении

3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/8 баллов. Закричал после отсасывания слизи. После рождения состояние средней тяжести за счет неврологической симптоматики в виде беспокойства, тремора рук, подбородка. Со стороны внутренних органов патологии не определялось. На 2-е сутки состояние ухудшилось по неврологическому статусу, и ребенок переведен на пост интенсивной терапии. При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы с сероватым оттенком, акроцианоз, мраморность. Пупочная ранка сухая. Гиперестезии. Зев бледный. В легких дыхание чистое, хрипы не выслушиваются. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 152 в 1 минуту. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый с непереваренными комочками. Мочеиспускание без особенностей. В неврологическом статусе - крик монотонный, большой родничок 2,0×2,0 см, выбухает, открыт сагиттальный шов, выражен симптом Грефе, непостоянное сходящееся косоглазие. Безусловные рефлексы новорожденного снижены, мышечный тонус с тенденцией к гипотонии, сухожильные рефлексы S=D, средней силы. При нагрузке появляется тремор рук. Судорог при осмотре не было. Общий анализ крови: RBC – 5,8 xl0 12/l, MCV – 83 fl, HGB - 192g/l, MCH - 30pg, MCHC – 33%, RDW- 12,7%, HCT – 40%, PLT – 230,0 x109 /l, WBC – 12,5x109 /l, п/я – 5%, с – 62%, э – 1%, л – 29%, м – 3%, СОЭ – 6 мм/час. Биохимические анализы крови: общий белок – 62,0 г/л, билирубин непрямой – 55 мкмоль/л, прямой – нет, мочевина – 3,3 ммоль/л, калий – 5,5 ммоль/л, натрий – 136 ммоль/л, кальций - 1,1 ммоль/л, магний – 0,5 ммоль/л. Нейросонограмма в возрасте 8 дней: сглажен рисунок извилин и борозд. Фронтальные рога расширены до 6 мм. Глубина боковых желудочков на уровне тел S=D =7мм (норма – 5 мм). Локальные эхогенные включения в подкорковых ганглиях. Киста сосудистого сплетения справа – 3мм. Умеренно повышена эхогенность перивентрикулярных областей.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза? Возможные результаты?
3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии у новорожденного?
4. Этиология гипоксии и асфиксии новорожденного.
5. Патогенез гипоксического поражения ЦНС.
6. Есть ли изменения в биохимическом составе крови? Чем их объяснить?
7. Назначьте лечение.
8. Назовите основные причины неонатальных судорог

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ . 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 13

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 20

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 24

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» ориентировано на получение обучающимися теоретических основ клинического мышления, овладение современными методами обследования больного.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 и 6 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины обучение классическим и современным методам исследования больного, применение их у постели больного для установления диагноза и назначения адекватной терапии, развитие клинического мышления врача, а также освоение медицинской деонтологии и врачебной этики.

Задачи дисциплины:

- изучение методов непосредственного исследования больного (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации и пр.);
- изучение основных клинических симптомов и синдромов наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в классической форме, и механизмов их возникновения;
- формирование представлений об основных принципах диагностического процесса (основ клинического мышления);
- развитие умений, навыков и компетенций, необходимых для постановки и обоснования клинического диагноза;
- изучение основных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов (общий и биохимический анализ крови, анализы мочи, исследования плеврального содержимого, анализы мокроты, анализы кала, ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография легких и сердца, спирометрия и др.);
- формирование представлений об основных принципах медицинской этики и деонтологии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.2 – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	порядок проведения обследования пациентов с целью установления диагноза	определять содержание, очередность, объем диагностических мероприятий с целью постановки диагноза	Проведения обследования пациента с целью постановки диагноза	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-4.3 – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	особенности использования раз-личных лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	применять знания об особенностях использования различных лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	интерпретировать данные результатов обследования в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК-2.1 – Проводит опрос (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания) и полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	правила сбора жалоб и анамнеза больного, порядок физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	собрать жалобы и анамнез, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью постановки диагноза	выявления жалоб и сбора анамнеза, применения методов и принципов физикальной диагностики основных заболеваний внутренних органов	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-2.2 – Формулирует предварительны	структуру клинического диагноза при	формулировать предваритель	формулировки предварительног о диагноза	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		й диагноз и составляет план лабораторных, инструментальных и иных исследований пациента	заболеваниях внутренних органов; классификацию методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов	ный диагноз согласно клиническим рекомендациям и МКБ; составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента	согласно клиническим рекомендациям и МКБ; составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
5 семестр											
Тема 1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.	4		1	3						10	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 2. Общий (наружный) осмотр.	6	2	6						5	8	Тестовые задания/10
Тема 3. Методы исследования органов дыхания.	6	2	7						5	8	Реферат /10 Тестовые задания/10
Тема 4. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях органов дыхания	6	2	2	6					5	8	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 5. Методы исследования сердечно-сосудистой системы	8	4	4	6					8	8	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 6. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	8	2	4	6					6	7	Отчет по ситуационному практику/10 Тестовые задания/10
Всего/сем	**38**	**12**	**24**	**21**					**29**	**49**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**4**										
6 семестр											
Тема 7. Методы исследования желудочно-кишечного тракта. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	8	3	1	2					4	11	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 8. Методы	6		1	2					2	11	Отчет по

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
исследования органов кроветворения. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях органов кроветворения											ситуационному практикуму/5 Тестовые задания/5
Тема 9. Методы исследования мочевыделительной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы	6		3	3					2	11	Отчет по ситуационному практикуму/5 Тестовые задания/5
Тема 10. Методы исследования эндокринной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях эндокринной системы	4	3	3	2					4	11	Тестовые задания/5 Реферат/5
Тема 11. Методы исследования опорно-двигательного аппарата. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	4	3	2						2	11 6	Тестовые задания/5 Индивидуальный проект (академическая истории болезни)/5
Всего/сем	**28**	**9**	**10**	**9**					**14**	**61**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**27**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**4**										
Всего по дисциплине:	**66**	**21**	**34**	**30**					**43**	**110**	**2*100**
Контроль, час	**27**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**288**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**8**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.

Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие пропедевтики. Российские терапевтические школы. Клиническая концепция болезни. Понятия: симптом, симптомокоплекс, синдром, диагноз и диагностика. Методология диагноза. Виды диагноза. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа. Расспрос. Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Вклад отечественных терапевтов в разработку системы расспроса больного. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания. История жизни больного: краткие биографические данные, семейно-половой, трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Акушерско-гинекологический анамнез. Наследственность. Схема семейной родословной и генетический анамнез. Общий план обследования больного. Рекомендации по написанию разделов истории болезни.

Тема 2. Общий (наружный) осмотр.

Общий (наружный) осмотр больного: методика и диагностическое значение. Оценка общего состояние. Оценка состояния сознания. Определение понятий «ступор», «сопор», «кома». Оценка положения больного (активное, пассивное, вынужденное). Вынужденное положение при заболеваниях системы органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, системы органов пищеварения, мочевыделительной системы. Различные типы телосложения и их оценка. Конституция и ее типы. Температура тела. Оценка температурной кривой. Осмотр лица (facies febris, facies nephritica, facies mitralis, лицо Корвизара, facies Basedovica facies miscedemica). Исследование (осмотр и пальпация) шеи и щитовидной железы Антропометрические данные и их значение. Подсчет индекса массы тела (индекс Кетле). Определение дефицита массы тела, избыточной массы тела, ожирения и его степеней. Абдоминальный и ягодично-бедренный типы ожирения. Описание кожи и видимых слизистых. Эластичность кожи и тургор. Изменение цвета кожи и слизистых при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов. Желтуха. Центральный и периферический цианоз. Ксантомы и ксантелазмы. Высыпания на коже (пятна, папулы, везикулы, пустулы, фурункулы, карбункулы, гидраденит, «сосудистые звездочки», эритема). Изменение формы дистальных фаланг (симптом «барабанных палочек») и ногтей (койлонихии, симптом «часовых стекол»). Исследование подкожно-жировой клетчатки. Выявление периферических отеков. Исследование (осмотр, пальпация) периферических лимфатических узлов. Обследование опорно-двигательного аппарата

(костей, мышц, суставов). Подвижность суставов.

Тема 3. Методы исследования органов дыхания

Расспрос пациентов с заболеваниями органов дыхания. Осмотр грудной клетки, определение её формы, типа дыхания, частоты, глубины и ритма дыхания. Топографические ориентиры. Определение синхронности движения обеих половин грудной клетки. Определение резистентности грудной клетки и голосового дрожания. Определение мест болезненности при пальпации грудной клетки. Методика и техника перкуссии легких. Определение и разновидности перкуторного звука. Сравнительная перкуссия легких. Топографическая перкуссия легких. Определение верхних границ легких спереди и сзади. Определение нижних границ легких по топографическим линиям. Определение подвижности нижнего края легких. Методика и техника аускультации. Основные дыхательные шумы в норме и при патологии. Побочные дыхательные шумы. Бронхофония. Диагностическое значение лабораторных методов исследования (общего анализа крови, клинического анализа мокроты, посева мокроты, исследование плевральной жидкости). Диагностическое значение инструментальных методов исследования в пульмонологии (рентгенологических исследований органов грудной клетки, бронхоскопии, спирометрии).

Тема 4. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях органов дыхания.

Одышка. Удушье. Кашель. Разновидности кашля. Различные виды мокроты. Кровохарканье и легочное кровотечение. Боль в грудной клетке при поражении системы органов дыхания. Синдромы патологии системы органов дыхания. Синдромы очагового и долевого уплотнения легочной ткани (на примере пневмонии и ателектаза): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром бронхиальной обструкции (на примере бронхиальной астмы): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром повышенной воздушности легочной ткани (на примере эмфиземы легких): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром поражения бронхов (на примере бронхита): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром хронических нагноительных процессов в легких (на примере бронхоэктатической болезни): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром полости в легком (на примере абсцесса легких): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром поражения плевры (на примере сухого плеврита): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром наличия жидкости в плевральной полости (на примере экссудативного плеврита и гидроторакса): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром наличия воздуха в плевральной полости (на примере пневмоторакса): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром дыхательной

недостаточности: патогенез, клинические проявления, методы диагностики.

Тема 5. Методы исследования сердечно-сосудистой системы

Расспрос пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Осмотр и пальпация крупных сосудов (определение пульсации сонных артерий, набухание и пульсация яремных вен). Осмотр и пальпация прекардиальной области (определение сердечного и верхушечного толчка). Перкуссия сердца. Определение границ относительной и абсолютной тупости сердца, поперечника относительной тупости сердца, ширины сосудистого пучка, высоты стояния дуги аорты. Аускультация сердца. Точки аускультации и последовательность аускультации. Основные тоны сердца. Дополнительные тоны сердца. Трехчленные ритмы («ритм перепела», «ритм галопа»). Шумы сердца: механизмы образования, классификация, характеристики. Функциональные шумы. Особенности выслушивания шумов сердца. Исследование сосудов. Определение свойств перферического артериального пульса (pulsus differens, pulsus deficiens, pulsus filiformis, pulsus celer, altus, magnus et frequens, pulsus parvus, tardus et rarus). Парадоксальный пульс. Измерение артериального давления: методика и диагностическое значение. Диагностическое значение лабораторных методов исследования (общего анализа крови, коагулограммы, липидного профиля, маркеров некроза). Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии (ЭКГ, ЭхоКГ, суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру, суточного мониторирования АД, проб с физической нагрузкой, коронароангиографии, МРТ сердца, сцинтиграфии миокарда, функциональных проб).

Тема 6. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Боль в грудной клетке при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (стенокардия, острый коронарный синдром, некоронарогенные кардиалгии). Сердцебиения и перебои в работе сердца. Одышка. Сердечная астма. Отеки при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Синкопальные состояния. Синдром артериальной гипертензии: патогенез, органы-мишени, клинические проявления, методы диагностики. Синдром острой и хронической коронарной недостаточности (на примере стенокардии и инфаркта миокарда): патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром гипертрофии отделов сердца (правого предсердия, левого предсердия, левого желудочка, правого желудочка). Синдром кардиомегалии. Пороки сердца: недостаточность митрального клапана; стеноз левого атриовентрикулярного отверстия; недостаточность клапана аорты, стеноз устья аорты, недостаточность трехстворчатого клапана; стеноз правого атриовентрикулярного отверстия; недостаточность и стеноз клапана легочной артерии. Гемодинамика при пороках сердца, клинические проявления, методы диагностики. Пролапс митрального клапана: патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром хронической

сердечной недостаточности: патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром левожелудочковой недостаточности. Синдром правожелудочковой недостаточность. Острая сердечная недостаточность. Кардиогенный шок. Синдром легочной гипертензии. Хроническое легочное сердце. Тромбоэмболия легочной артерии: патогенез, клинические проявления, методы диагностики.

Тема 7. Методы исследования желудочно-кишечного тракта. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Расспрос пациентов с заболеваниями системы органов пищеварения. Осмотр полости рта. Осмотр живота. Перкуссия живота. Методика пальпации живота. Поверхностная ориентировочная и глубокая методическая скользящая пальпация по Образцову- Стражеско: методика, диагностическое значение. Методика аускультации живота: методика, диагностическое значение. Перкуссия печени. Определение границ печени по Курлову. Пальпация печени. Перкуссия и пальпация селезенки. Диагностическое значение основных лабораторных методов в гастроэнтерологии (общего анализа крови, биохимического анализа крови, общего анализа кала, анализа кала на скрытую кровь). Диагностическое значение основных инструментальных методов исследования в гастроэнтерологии (эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, УЗИ органов брюшной полости, КТ органов брюшной полости, рентгенологических исследований органов брюшной полости, ректороманоскопии). Боли в области живота. Основные механизмы формирования спастических, дистензионных, перитонеальных и сосудистых болей. Изжога. Рвота. Диспепсия. Определение понятий желудочной и кишечной диспепсии. Органическая и функциональная диспепсии. Запор (обстипация). Понос (диарея). Бристольская шкала формы кала. Синдром мальдигестии. Синдром мальабсорбции. Метеоризм. Синдром поражения тонкого кишечника. Синдром поражения толстого кишечника. Синдром асцита. Синдром «острого живота». Синдром кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром кровотечения из нижних отелов желудочно-кишечного тракта. Синдром гепатомегалии. Синдром желтухи: печеночная желтуха, подпеченочная желтуха, надпеченочная желтуха. -патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. «Малые» печеночные знаки. Синдром холестаза. Мезенхимально-воспалительный синдром при заболеваниях печени. Синдром портальной гипертензии. Билиарная колика. Синдромы воспаления желчного пузыря. Синдромы воспаления поджелудочной железы. Синдром внешнесекреторной недостаточности при заболеваниях поджелудочной железы. Синдром внутрисекреторной недостаточности при заболеваниях поджелудочной железы.

Тема 8. Методы исследования органов кроветворения. Основные

симптомы и синдромы при заболеваниях органов кроветворения.

Расспрос пациентов с заболеваниями органов кроветворения. Осмотр кожных покровов и слизистых. Пальпация периферических лимфатических узлов. Пальпация и перкуссия селезенки. Диагностическое значение основных лабораторных методов исследования в гематологии (клинического анализа крови, определения группы крови и резус-фактор, реакции Кумбса, коагулограммы). Диагностическое значение основных инструментальных методов в гематологии (стернальной пункции, трепанобиопсии, бипсии лимфатического узла). Синдром анемии. Синдром сидеропении. Геморрагический синдром. Миелопролиферативный синдром (на примере хронического миелолейкоза). Лимфопролиферативный синдром (на примере хронического лимфолейкоза). Синдром иммунодефицита при опухолевых заболеваниях крови. Лейкоцитоз. Лейкопения. Тромбоцитоз. Тромбоцитопения. Лимфоцитоз. Лимфоцитопения. Коагулопатии.

Тема 9. Методы исследования мочевыделительной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы.

Расспрос пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы. Осмотр кожных покровов. Осмотр области почек. Пальпация почек. Перкуссия и пальпация мочевого пузыря. Диагностическое значение основных лабораторных методов исследования в нефрологии (общего анализа крови, биохимического анализа крови, определения скорости клубочковой фильтрации, общего анализа мочи, анализа мочи по Нечипоренко, анализа мочи по Зимницкому, суточной протеинурии, трехстаканной пробы). Диагностическое значение основных инструментальных методов исследования в нефрологии (УЗИ почек, биопсии почек, ангиосцинтиграфии почек, рентгенологического исследования мочевыделительной системы). Дизурия. Дизурические расстройства: поллакиурия; олиго- и анурия; полиурия; странгурия; никтурия. Гематурия. Протеинурия. Мочевой синдром. Нефритический синдром (на примере острого гломерулонефрита). Нефротический синдром (на примере хронического гломерулонефрита). Синдром артериальной гипертензии при заболевании почек. Синдром анемии при заболевании почек. Синдром инфекции мочевых путей (на примере хронического пиелонефрита). Почечная колика. Синдром хронической почечной недостаточности. Синдром острой почечной недостаточности.

Тема 10. Методы исследования эндокринной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях эндокринной системы.

Расспрос пациентов с заболеваниями эндокринной системы. Осмотр кожных покровов. Осмотр шеи и щитовидной железы. Пальпация щитовидной железы. Диагностическое значение основных методов лабораторной диагностики в эндокринологии (биохимического анализа

крови, анализа крови на гормоны щитовидной железы, орального глюкозо-толерантного теста). Диагностическое значение основных инструментальных методов исследования в эндокринологии (УЗИ щитовидной железы, КТ гипофиза, КТ надпочечников). Гирсутизм. Синдром Иценго-Кушинга. Синдром гипофункции щитовидной железы. Синдром гиперфункции щитовидной железы. Синдром гипогликемии. Синдром гипергликемии. Остеопороз: патогенез, клинические проявления, методы диагностики.

Тема 11. Методы исследования опорно-двигательного аппарата. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Расспрос пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Осмотр и пальпация позвоночника. Осмотр и пальпация суставов. Диагностическое значение основных лабораторно-инструментальных методов исследований в ревматологии (общего анализа крови, ревмопроб, рентгенологического исследования опорно-двигательного аппарата). Боли в суставах. Боли в мышцах. Нарушения осанки и деформации позвоночника (кифоз, лордоз, сколиоз). Понятие о деформации суставов. Дефигурация суставов. Артралгии и артриты. Синдром дисплазии соединительной ткани. Миозиты.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал

прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим

категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений

грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Целью написания академической истории болезни является отражение знаний, полученных при изучении дисциплины, способности выявления симптомов и обобщения их в синдромы на основании данных, полученных при обследовании, формирование умений грамотно диагностировать и формулировать диагноз, навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом. История болезни должна отражать ознакомление обучающегося с классической методикой исследования всех органов и систем организма, особенностями расспроса при различных заболеваниях. Обучающийся должен уметь анализировать полученную информацию для того, чтобы сопоставлять субъективные и объективные изменения в организме больного с определенными нозологическими формами.

Академическая история болезни пишется по определенному плану. Ее написанию предшествуют беседа с пациентом, последующее его обследование (обязательным является соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Выполнение академической истории болезни состоит из нескольких

этапов: организация работы обучающихся и подготовка к курации пациента, непосредственная курация пациента, работа обучающихся с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельная работа обучающихся с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Преподаватель должен ознакомить обучающихся с требованиями, предъявляемыми к выполнению академической истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия обучающихся на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать обучающемуся данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы у постели больного. Преподаватель предоставляет обучающемуся данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации обучающийся должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости обучающийся имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Обучающийся выполняет академическую историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время защиты академической истории болезни (доклад по истории болезни) обучающийся может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Обучающийся должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им академической истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1 Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез	Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 2. Общий (наружный) осмотр	Общий (наружный) осмотр больного Написание фрагмента истории болезни.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Методы исследования органов дыхания	Освоение метода перкуссии легких. Освоение метода аускультации легких. Написание фрагмента истории болезни	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание реферата Подготовка к тесту	Реферат Тестовые задания
Тема 4. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях органов дыхания	Синдром хронических нагноительных процессов в легких (на примере бронхоэктатической болезни): патогенез, клинические проявления, методы диагностики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 5. Методы исследования сердечно-сосудистой системы	Дополнительные тоны сердца. Трехчленные ритмы («ритм перепела», «ритм галопа»). Функциональные шумы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту Написание реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 6. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Пролапс митрального клапана: патогенез, клинические проявления, методы диагностики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 7. Методы исследования желудочно-кишечного тракта. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	Освоение метода пальпации живота. Освоение метода перкуссии печени. Синдром мальдигестии. Синдром мальабсорбции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 8. Методы исследования органов	Освоение метода пальпации периферических лимфоузлов. Освоение метода пальпации и	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
кроветворения. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях органов кроветворения	перкуссии селезенки. Лимфоцитоз.	Подготовка к тесту	
Тема 9. Методы исследования мочевыделительной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы	Освоение метода перкуссии мочевого пузыря. Синдром анемии при заболевании почек.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 10. Методы исследования эндокринной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях эндокринной системы	Освоение метода пальпации щитовидной железы. Остеопороз: патогенез, клинические проявления, методы диагностики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания Реферат
Тема 11. Методы исследования опорно-двигательного аппарата. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	Освоение метода осмотра и пальпации суставов. Синдром дисплазии соединительной ткани	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1 . Мухин Н. А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453278.html

Дополнительная литература:

1. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учеб. пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н.

Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3922-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439227.html

2. Жумамбаева, Р. М. Пропедевтика внутренних болезней. Дыхательная система : учебное пособие / Р. М. Жумамбаева. — Алматы, Москва : EDP Hub (Идипи Хаб), Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 115 с. — ISBN 978-5-4497-3266-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141468.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Medach: Как постигать медицину: пропедевтика внутренних болезней	https://medach.pro/post/1562
14	МГМСУ им. А.И. Евдокимова: План обследования больного	https://www.msmsu.ru/university/fakulte ty-i-kafedry/stomatologicheskiy-fakultet/kafedra-vnutrennikh-bolezney/plan-obsledovaniya-bolnogo/

6.3. Описание материально-технической базы

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой

специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория пропедевтики внутренних болезней

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, столик манипуляционный; учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; надевающиеся жилеты для отработки навыков аускультации; многофункциональный полноростовой манекен-симулятор (для отработки навыков пальпации, перкуссии, установки мочевых катетеров, выполнения инъекций, ухода за стомой, общего ухода за пациентом, отработки навыков проведения ЭКГ-исследования (интерактивный); тренажер для промывания желудка, муляж-торс для отработки навыков перкуссии, аускультации с интерактивной настенной панелью; многофункциональный полноростовой манекен-симулятор ребенок 5 – лет для отработки навыков пальпации, перкуссии, установки мочевых катетеров (интерактивный), анатомическая модель кожи человека; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации); электрокардиограф; дерматоскоп; фонендоскоп; спирограф микропроцессорный портативный, тренажер для постановки клизм, модель руки для внутривенных инъекций противопедикулезная укладка (новый состав), тренажер для обучения по уходу за пролежнями, пульсоксиметр медицинский на палец для измерения пульса и уровня кислорода в крови, термометры, лотки почкообразные, жгут венозный кровоостанавливающий, лопаточка стеклянная глазная, корнцанг прямой, изогнутый, мерный стакан стеклянный, контейнер (сумка) для сбора биоматериалов, мочеприемник, утка, судно подкладное медицинское, пузырь для льда, баллоны грушевидные для клизм, расходные материалы (бинты, маски, перчатки, антисептики для рук, цитощетки, лейкопластырь, шприцы, иглы инъекционные, впитывающие пеленки, комплект средств ухода за кожей,

одноразовые спиртовые салфетки, пробирки для забора крови, подушка для взятия крови, вакутейнеры, зонды желудочные, индикаторы для стерилизации, ватные палочки, диски, набор для взятия проб на энтеробиоз по методу рабиновича).

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)

4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)

5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)

6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	7-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 6-4 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют.
2	Ситуационный практикум	4-5 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 2-3 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		аргументация 1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют.
3	Тестовые задания	9-10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 7-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 5-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 3-4– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
4	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
5	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении; 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы.

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
6	Реферат	5 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении; 2-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы.
7	Индивидуальный проект (академическая история болезни)	5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

Методы исследования органов дыхания

1. Физикальные методы исследования легких: перкуссия и аускультация
2. Аускультативная картина легких в норме и при патологии
3. Характеристика дыхательных шумов: везикулярное, бронхиальное, жесткое дыхание
4. Побочные дыхательные шумы: хрипы, крепитация, шум трения плевры

5. Перкуссия легких: сравнительная и топографическая

6. Бронхофония и голосовое дрожание в диагностике заболеваний легких

7. Функциональные методы исследования внешнего дыхания (спирография, пикфлоуметрия)

8. Рентгенологические методы диагностики заболеваний органов дыхания

9. Компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) в пульмонологии

10. Бронхоскопия: показания, методика, диагностическая ценность

11. Ультразвуковое исследование (УЗИ) плевральной полости и легких

12. Лабораторные методы исследования мокроты: микроскопия, посев, цитология

13. Исследование газового состава крови и кислотно-щелочного состояния

14. Плевральная пункция: техника выполнения и диагностическое значение

15. Методы оценки диффузионной способности легких

16. Оксиметрия и капнография в клинической практике

17. Эндоскопическая ультрасонография (ЭУС) в диагностике заболеваний дыхательной системы

18. Радионуклидные методы исследования легких (сцинтиграфия)

19. Исследование функции внешнего дыхания у детей и пожилых: особенности

20. Современные методы ранней диагностики рака легких (жидкостная цитология, биомаркеры)

Методы исследования эндокринной системы. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях эндокринной системы

1. Физикальные методы исследования эндокринной системы: осмотр, пальпация, перкуссия
Лабораторная диагностика эндокринных заболеваний: гормональные профили (ТТГ, кортизол, инсулин и др.

2. Инструментальные методы исследования щитовидной железы: УЗИ, сцинтиграфия, тонкоигольная биопсия

3. Основные симптомы сахарного диабета: полиурия, полидипсия, снижение веса. Диагностические критерии

4. Синдром Иценко-Кушинга: клинические проявления, методы диагностики
Тиреотоксикоз и гипотиреоз: сравнительная характеристика симптомов и синдромов

5. Диагностика заболеваний гипофиза: акромегалия, несахарный диабет, пролактинома

6. Методы исследования надпочечников: КТ, МРТ, определение катехоламинов и кортизола

7. Ожирение и метаболический синдром: эндокринные аспекты диагностики

8. Редкие эндокринные синдромы: феохромоцитома, болезнь Аддисона, карциноидный синдром

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача №1

Больная С, 22 года, поступила в стационар с жалобами на приступы удушья до 4 – 5 приступов в сутки, кашель с редким отхождением небольшого количества прозрачной вязкой мокроты, одышку при физической нагрузке, слабость.

Из анамнеза известно, что считает себя больной в течение 3 лет. Часто по поводу удушья вызывает скорую помощь. Приступы удушья провоцируются контактом с животными (кошки, собаки). В детстве диагностирован аллергический ринит.

Объективные данные: состояние больной средней степени тяжести, акроцианоз, больная сидит, опираясь о края кровати руками. Грудная клетка обычной формы. Голосовое дрожание над всей поверхностью легких проводится одинаково. Верхняя и нижняя границы легких в пределах нормы. При аускультации выслушивается жесткое дыхание и рассеянные сухие хрипы преимущественно на выдохе. Свист при дыхании слышен и на расстоянии от больной. Тоны сердца ритмичные с ЧСС 88 ударов в минуту, АД – 110/70 мм рт.ст.

Проведено рентгенологическое исследование грудной клетки и спирометрия. На рентгенограмме органов грудной клетки изменений не обнаружено. По данным спирометрии снижены ФЖЕЛ и ОФВ1, ииндекс Тиффно. После ингаляции сальбутамолом прирост значений более 20%.

Вопросы (задание):

1) Какие синдромы выявлены у пациентки?
2) Сформулируйте предварительный диагноз.
3) Какие изменения следует ожидать в анализе мокроты?

Ситуационная задача №2

Больной С, 19 лет, студент, поступил в стационар с жалобами на колющие боли под правой лопаткой, усиливающиеся при глубоком дыхании и кашле, кашель с отделением небольшого количества желтой мокроты, одышку при физической нагрузке, слабость, снижение аппетита, повышение температуры тела до 39°С.

Из анамнеза выяснено, что заболел 3 дня назад после переохлаждения (попал под дождь). К вечеру появился сухой кашель, слабость, температура повысилась до 37,6°С. На следующий день стала отделяться мокрота желтого цвета в небольшом количестве, появились боли в грудной клетке под правой лопаткой, температура повысилась до 39,8 °С.

Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Госпитализирован в

стационар.

Объективно: состояние больного средней степени тяжести, гиперемия щек, кожные покровы повышенной влажности. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Дыхание поверхностное с частотой 26 в минуту. Экскурсия грудной клетки 4 см. Грудная клетка эластичная, болезненная в подлопаточной области справа, здесь же отмечается усиление голосового дрожания, а при сравнительной перкуссии – тупой перкуторный звук, над остальной поверхностью легких изменений при пальпации и перкуссии не обнаружено.

Дыхание в подлопаточной области справа везикулярное ослабленное, здесь же выслушиваются крепитация и шум трения плевры. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 84 удара в минуту, АД – 110/70 мм рт.ст. В общем анализе крови: лейкоцитов – 10,0 х 10^9 (палочкоядерных –12%, сегментоядерных – 60%); СОЭ – 30 мм/ ч.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки затемнение, соответствующее нижней доле правого легкого.

Вопросы (задание):

1) Какие синдромы выявлены у пациента?
2) Сформулируйте диагноз.
3) Какие дополнительные методы исследования следует провести?

Ситуационная задача №3

Больной В., 36 лет, доставлен в торакальное отделение стационара без сознания с ножевым ранением грудной клетки.

Объективно: состояние больного крайне тяжелое, диффузный цианоз слизистых оболочек и кожных покровов, дыхание поверхностное, до 44 дыхательных движений в минуту. Правая половина грудной клетки не участвует в акте дыхания.

При проведении сравнительной перкуссии справа над всей поверхностью легкого определяется тимпанит, слева - ясный легочный звук. Перкуторно левая граница сердца определяется по передней аксиллярной линии в V межреберье.

При аускультации легких: над правым легким выслушивается бронхиальное дыхание с металлическим оттенком, над левым – дыхание

везикулярное.

Рентгенография органов грудной клетки: просветление с отсутствием бронхолегочного рисунка над полем правого легкого и округлой формы затемнение с четко очерченными краями у корня правого легкого. Средостение смещено влево.

Вопросы (задание):

1) Какому легочному синдрому соответствует данная клиническая картина?
2) Какие существуют разновидности этого синдрома?
3) Какой тип дыхания может выслушиваться при другой разновидности этого синдрома?

Ситуационная задача №4

Больной Н., 67 лет, обратился с жалобами на кашель с отхождением мокроты желто-зеленого цвета, повышение температуры тела до 38,7ºС, одышку при физической нагрузке, боль в правой половине грудной клетки, усиливающаяся при кашле и глубоком вдохе, потливость, общую слабость и головную боль. Заболел остро 3 дня назад после переохлаждения. При обращении в поликлинику по месту жительства врач назначил гентамицин по 80 мг в/м 2 раза в день, мукалтин 3 таблетки в день, аспирин. На фоне лечения существенной положительной динамики не отмечено.

Из анамнеза: бывший военнослужащий, в настоящее время работает вахтером. Курит в течение 22 лет по 1,5 – 2 пачки сигарет в день. Периодически (несколько раз в год) после переохлаждения отмечает появление кашля с отхождением желто-зеленой мокроты, за последние 2 года появилась одышка при умеренной физической нагрузке.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы без особенностей, отмечается гиперемия кожи лица. Температура тела – 37,6ºС. Подкожно-жировой слой развит умеренно, отеков нет, периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 22/мин. Грудная клетка бочкообразная, при осмотре обращает на себя внимание отставание правой половины грудной клетки при дыхании. Перкуторно на фоне коробочного звука отмечается участок притупления справа ниже угла лопатки, в этой же области – усиление голосового дрожания. При аускультации выслушиваются рассеянные сухие жужжащие хрипы, справа ниже угла лопатки – зона крепитации. Тоны сердца приглушены, шумов нет. ЧСС – 107 в мин., АД – 118/76 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Дизурических расстройств нет.

Данные лабораторных и инструментальные методов исследования:

ОАК: эр. - 4,3 х 10^{12}, лейк. - 12,7 х 10^{9}, п. –6%, сегм. – 66%, л. – 23%, м. – 5%, СОЭ - 32 мм/ час

Общий анализ мокроты: характер гнойный, лейкоциты густо покрывают поле зрения; эозинофилы, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена, БК – отсутствуют; определяются грамположительные диплококки.

Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях: определяется участок инфильтрации легочной ткани в нижней доле правого легкого, повышенная воздушность легочной ткани, усиление легочного рисунка за счет интерстициального компонента.

Вопросы (задание):

1) Какие синдромы выявлены у пациента?
2) Какой предварительный диагноз?
3) Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести?

Ситуационная задача №5

Больной В., 33 лет обратился в приемное отделение с жалобами на

повышение температуры тела до 38,5º С, одышку, сухой кашель, интенсивные боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании и кашле.

Из анамнеза: заболел остро неделю назад, когда внезапно повысилась температура тела до 39,0º С, появилась головная боль, сухой кашель. Самостоятельно принимал жаропонижающие без существенного эффекта. На третий день заболевания появился насморк, небольшие боли при глотании. Через 5 дней болезни температура снизилась до 38,5º С, появились боли в правой половине грудной клетки при дыхании и кашле.

Объективно: состояние средней тяжести. Отмечается небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. В легких жесткое дыхание, над нижними отделами правого легкого выслушивается интенсивный скребущий шум на вдохе и выдохе. АД=110/70 мм рт. ст., ЧСС = 120 уд/мин, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах, печень и селезенка не увеличены.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования:

ОАК: эр. - 4,2 х 1012, лейк. - 13,9х 10^9, эоз. – 1%, п. – 3%, сегм. – 28%, лимф – 61%, мон – 8%, СОЭ - 28 мм/ час

Рентгенографии органов грудной клетки: свежих очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предварительный диагноз
2) Обоснуйте ваше предположение.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Больной с острой сосудистой недостаточностью занимает вынужденное положение:
   a) на больном боку;
   b) на здоровом боку;
   c) коленно-локтевое;
   d) ортопноэ;
   e) горизонтальное.

2. Во время приступа бронхиальной астмы больной занимает вынужденное положение:
   a) на больном боку;
   b) на здоровом боку;
   c) коленно-локтевое;
   d) ортопноэ;
   e) горизонтальное.

3. Больной с хронической сердечной недостаточностью занимает вынужденное положение:
   a) на больном боку;

b) на здоровом боку;
c) коленно-локтевое;
d) ортопноэ;
e) горизонтальное.

4. Больной с переломом ребер занимает вынужденное положение:
a) на больном боку;
b) на здоровом боку;
c) коленно-локтевое;
d) ортопноэ;
e) горизонтальное.

5. Больной с острым панкреатитом занимает вынужденное положение:
a) на больном боку;
b) на здоровом боку;
c) коленно-локтевое;
d) ортопноэ;
e) горизонтальное.

6. Вынужденное положение на боку с запрокинутой головой и приведенными к животу согнутыми в коленных суставах ногами наблюдается при:
a) менингите;
b) язвенной болезни;
c) остром аппендиците;

7. Для стенокардии и инфаркта миокарда не характерна иррадиация болей:
a) в левую лопатку;
b) в левую руку;
c) по ходу позвоночника;
d) в левую половину шеи;
e) под левую лопатку.

8. Исходами инфаркта миокарда являются:
a) нарушения ритма и проводимости;
b) сердечная недостаточность;
c) постинфарктная аневризма;
d) асептический миокардит;
e) формирование рубца.

9. Дистензионные боли вызваны:
a) спазмом гладкой мускулатуры;
b) спазмом поперечнополосатой мускулатуры;
c) местной ишемией тканей;

d) растяжением;
e) поражением брыжейки.

10. «Овечий кал» является симптомом:
a) энтерита;
b) спастического запора;
c) неврогенной диареи;
d) атонического запора;
e) дизентерии.

11. При синдроме ахолии кал:
a) черный, дегтеобразный;
b) серый;
c) обычной окраски;
d) жидкий;
e) пятнистый.

12. «Лицо Гиппократа» является симптомом:
a) острого живота;
b) портальной гипертензии;
c) язвенной болезни;
d) рака желудка;
e) все ответы верны.

13. Для эритремии характерен цвет кожи:
a) вишнево-красный;
b) землисто-серый;
c) телесный;
d) темно-бронзовый;
e) правильного ответа нет.

14. Болезненность при пальпации плоских костей и эпифизов трубчатых костей может отмечаться при:
a) значительной гиперплазии костного мозга;
b) железодефицитной анемии;
c) геморрагических диатезах;
d) гемолитических анемиях;
e) всех перечисленных заболеваниях.
15.Лимфатические узлы у больных хроническим лимфолейкозом:
a) имеют эластически-тестоватую консистенцию;
b) спаяны с кожей;
c) редко доступны пальпации;
d) обычно не увеличены;
e) болезненны при пальпации.

16. Для больных циррозом печени нехарактерно появление:
a) «сосудистых звездочек»
b) печеночных ладоней
c) гинекомастии
d) выпадение волос подмышками
e) лимонно-желтого цвета кожных покровов

17. Появление телеангиоэктазий характерно для:
a) вирусного гепатита
b) хронического холецистита
c) цирроза печени
d) метастатического поражения легких
e) желчекаменной болезни

18. Классическим для подагры является поражение:
a) суставов кистей рук;
b) илеосакральных сочленений;
c) I плюснефалангового сустава;
d) коленного сустава;
e) плечевого сустава.

19. У больных подагрой при исследовании кожных покровов выявляется:
a) узловатая эритема;
b) геморрагическая пурпура;
c) тофусы;
d) телеангиоэктазии;
e) сосудистые звездочки.

20. В синовиальной жидкости у больных подагрой выявляется:
a) ревматоидный фактор;
b) кристаллы мочевой кислоты;
c) рыхлый муциновый сгусток.

21. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при закрытом пневмотораксе:
a) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании
b) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков
c) только отставание в дыхании половины грудной клетки
d) гиперстенотическая грудная клетка
e) увеличение переднезаднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

22.Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при сужении мелких бронхов?

a) ослабленное везикулярное дыхание
b) амфорическое дыхание
c) бронхиальное дыхание
d) жесткое дыхание
e) смешанное бронховезикулярное дыхание

23. При пробе Нечипоренко в норме допустимо выделение за сутки эритроцитов до:

a) 1000
b) 2000
c) 3000

24. Каким отделом сердца образована левая граница относительной тупости?

a) правое предсердие
b) правый желудочек
c) левый желудочек
d) ушко левого предсердия и conus pulmonalis
e) аорта (восходящая часть)

25.При язвенной болезни пилорического отдела желудка боли чаще всего локализуются в эпигастральной области

a) у мечевидного отростка
b) справа от срединной линии
c) слева от срединной линии
d) в области левого подреберья

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета в 5 семестре и в форме экзамена в 6 семестре.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ К ЗАЧЕТУ

Задания 1 типа

1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней.
2. Клиническая концепция болезни.

3. Симптом. Синдром. Виды.

4. Основные функции диагноза. Принципы формулирования медицинского диагноза.

5. Общая методология диагноза.

6. Виды и структура диагноза. Этапы диагностического поиска.

7. Общий осмотр больного. Диагностическое значение осмотра больного. Определение степени тяжести общего состояния больного.

8. Температура тела. Виды температурных кривых. Диагностическое значение.

9. Расспрос больного. Особенности сбора анамнеза жизни и заболевания.

10. Пальпация как метод непосредственного обследования больного. Виды пальпации. Клинические симптомы, выявляемые с помощью пальпации.

11. Перкуссия как метод непосредственного обследования больного. Виды перкуссии, виды перкуторного звука. Клинические симптомы, выявляемые с помощью перкуссии.

12. Аускультация как метод непосредственного обследования больного. Физическое обоснование аускультации, общие правила.

13. Расспрос пациента с заболеваниями органов дыхания: типичные жалобы, анамнез, факторы риска.

14. Осмотр пациента с заболеваниями органов дыхания. Алгоритм проведения, клиническое значение выявляемых симптомов.

15. Пальпация грудной клетки. Механизм образования голосового дрожания, характеристика в норме и изменения при патологии.

16. Сравнительная и топографическая перкуссия грудной клетки - характеристика перкуторного звука в норме и при заболеваниях органов дыхания.

17. Аускультация легких. Основные дыхательные шумы, механизм образования. Характеристика, диагностическое значение. Алгоритм аускультации легких.

18. Аускультация легких. Побочные дыхательные шумы. Механизм образования. Характеристика, диагностическое значение.

19. Кашель с отделением мокроты. Механизм образования и отделения мокроты. Различные виды мокроты. Характерные свойства мокроты. Клиническое значение.

20. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Происхождение, клинические отличия транссудата и экссудата. Клиническое значение.

21. Синдром скопления воздуха в плевральной полости. Происхождение, виды, симптоматология пневмоторакса. Клиническое значение.

22. Синдром повышенной воздушности легочной ткани. Механизм формирования и морфофункциональные изменения, возникающие при этом. Клинические признаки.

23. Алгоритм расспроса пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: типичные жалобы, анамнез, факторы риска.

24. Обследование сердечно-сосудистой системы методом осмотра. Осмотр прекардиальной области и периферических артерий. Клиническое значение выявленных симптомов

25. Пальпация и перкуссия сердца. Диагностическое значение при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

26. Определение границ относительной и абсолютной тупости сердца методом перкуссии.

27. Аускультация сердца. Точки аускультации. Основные и добавочные тоны сердца: механизм образования, клиническое значение.

28. Аускультация сердца. Систолические и диастолические шумы: патогенез, клиническое значение.

29. Артериальное давление. Методы исследования, диагностическое значение.

30. Пульс, механизм возникновения, методы исследования, характеристика свойств.

31. Функциональные пробы, используемые при исследовании больного с патологией сердечно-сосудистой системы.

32. Симптом «удушье». Определение, патогенез. Описание удушья (детализация симптома). Характерные особенности удушья при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

33. Кровохарканье и легочное кровотечение. Причины появления. Клинические проявления и характерные особенности кровохарканья при заболеваниях легких и сердца.

34. Боль в грудной клетке при поражении органов кровообращения (при стабильной стенокардии, нестабильной стенокардии, стенокардии покоя, кардиалгии): механизм возникновения, характеристика болевого синдрома.

35. Синдром «стенокардии». Клинические проявления, патогенез.

36. Одышка. Определение. Различные виды одышки. Механизмы возникновения. Описание одышки (детализация симптома). Характерные особенности одышки при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

37. Отеки. Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы. Клиническое значение.

38. Синдром артериальной гипертензии. Классификация, методы диагностики.

39. Синдром левожелудочковой недостаточности. Патогенез, клинические проявление.

40. Синдром правожелудочковой недостаточности. Патогенез, клинические проявление.

41. Стеноз митрального клапана. Этиология, клинические проявления, методы диагностики

42. Стеноз аортального клапана. Этиология, клинические проявления,

методы диагностики.

43. Хроническая сердечная недостаточность. Причины и механизмы развития. Классификация по стадиям и функциональным классам.

44. Дополнительные методы диагностики хронической сердечной недостаточности.

45. Дополнительные методы диагностики приобретенных пороков сердца.

Задания 2 типа

1. Опишите правила общего осмотра (условия и план осмотра).
2. Опишите признаки, характеризующие общее состояние больного.
3. Опишите понятие сознания, степени его нарушения.
4. Опишите виды коматозных состояний.
5. Опишите понятие положение больного (активное, пассивное, вынужденное), их отличительные признаки.
6. Расскажите разновидности вынужденного положения больного.
7. Опишите осмотр лица. Выражение лица больного и его семиологическое значение.
8. Осанка и походка больного, их диагностическое значение.
9. Опишите понятие о телосложении больного, семиологическое значение конституции.
10. Опишите понятие окраска (цвет) кожных покровов и слизистых оболочек, ее значение для диагностики.
11. Расскажите виды кожных сыпей.
12. Опишите понятия: влажность и сухость кожных покровов, рубцы, трофические нарушения, их семиологическое значение.
13. Опишите диагностическое значение нарушения роста волос и ногтей.
14. Расскажите, как рассчитывается индекс массы тела. Клиническое значение данного показателя.
15. Опишите понятия общих и местных отеков. Методика их выявления. Анасарка.
16. Опишите способы диагностики асцита при физикальном осмотре.
17. Опишите особенности осмотра и пальпации лимфатических узлов, тактику при выявлении лимфаденопатии.
18. Опишите методы исследования опорно-двигательного аппарата и диагностическое значение выявленных симптомов.
19. Опишите понятия «артралгия», «артрит», «полиартрит».
20. Опишите физикальные симптомы при синдроме уплотнения лёгочной ткани.
21. Алгоритм физикального осмотра пациента с бронхообструктивным синдромом.
22. Опишите алгоритм измерения артериального давления.
23. Опишите технику измерения температуры и ее регистрации.
24. Опишите алгоритм аускультации сердца (точки аускультации,

последовательность).

25. Алгоритм физикального осмотра пациента с хронической сердечной недостаточностью.

Задания 3 типа

Задача №1

Пациентка Н., 28 лет предъявляет жалобы на периодически возникающие, преимущественно в дневное время, приступы удушья, сопровождающиеся сначала покашливанием, затем появлением свистящих хрипов. Из анамнеза: впервые отметила появление приступов 4 месяца назад после перенесенного острого вирусного заболевания. Ранее подобных симптомов не было, хотя в детстве часто болела респираторными инфекциями (более четырех раз в год). Первые приступы появились в период работы в парикмахерской. С тех пор они повторялись не чаще одного раза в неделю в рабочее время. Ночных эпизодов затруднения дыхания не отмечает. При изучении сопутствующих заболеваний установлено, что в детском возрасте страдала атопическим дерматитом, с 14-летенего возраста в период цветения сорных трав отмечала появление зуда в глазах и слизистые выделения из носа, чихание. К врачу ранее по этому поводу не обращалась. Самостоятельно принимала супрастин при необходимости. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет. Объективно: пациентка эмоционально лабильна. Рост 174, вес 66 кг. Кожные покровы обычной окраски, теплые и влажные на ощупь. Тургор кожи в норме, запаха ацетона изо рта нет. ЧДД 20 в минуту. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 70 в минуту, ритмичный, умеренного наполнения и напряжения. Границы относительной тупости сердца в норме. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 70 в минуту. АД 110/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отмечается урчание во всех отделах при пальпации кишечника. Печень у края реберной дуги, край печени закруглен, мягкий. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Видимой деформации со стороны опорно-двигательного аппарата не выявлено, в суставах полная подвижность. Щитовидная железа визуально не увеличена, не пальпируется. Глазные симптомы отрицательны. Тремора рук, отпечатков зубов на языке, сухости локтей нет.

Вопросы:

1. Какие синдромы выявлены у пациентки?
2. Укажите возможные причины возникновения приступов удушья.
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Назначьте дополнительные обследования.

Задача №2

Пациент Н., 42 лет, предъявляет жалобы на одышку с затруднённым выдохом при ходьбе по ровной местности (отмечает, что идет медленнее, чем обычнее), кашель в утренние часы после подъема с кровати, периодическое выделение слизистой мокроты, а также слабость, вялость,

снижение работоспособности. Из анамнеза: кашель в утренние часы отмечает на протяжении последних пяти лет. К врачу обращался однократно по поводу появления кашля с гнойной мокротой на фоне острой респираторной инфекции. Был выставлен диагноз «острый бронхит». Получал лечение антибиотиками, после чего отметил улучшение самочувствия. Однако продолжал беспокоить кашель в утренние часы и выделение небольшого количества мокроты. Пациент курит с 16 лет, в последние десять лет до 20-30 сигарет в день. Сердечно–сосудистые заболевания отрицает. Контакты с больными туберкулезом отрицает. Работает менеджером в крупной строительной компании, профессиональных вредностей не имеет. Проживает в квартире с централизованным отоплением. Аллергию на медикаменты, пищевые продукты, шерсть животных отрицает. Объективно: астенического телосложения. Рост 184, вес 82 кг. Кожные покровы обычной окраски, теплые на ощупь. Акроцианоз. При осмотре выявлено утолщение концевых фаланг пальцев кистей и деформация ногтевых пластин по типу «часовых стекол». Тургор кожи в норме, запаха ацетона изо рта нет. ЧДД 22 в минуту. Грудная клетка увеличена в передне-заднем размере. При сравнительной перкуссии определяется коробочный звук. В легких жёсткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. Пульс 90 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Границы относительной тупости сердца сердца: левая -на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии, правая- по правому краю грудины, верхняя- нижний край II ребра. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 65 в минуту. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. При пальпации кишечника отмечается урчание во всех отделах. Печень у края реберной дуги, край печени закруглен, мягкий. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Видимой деформации со стороны опорно-двигательного аппарата не выявлено, в суставах полная подвижность. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена. Глазные симптомы отрицательны. Тремора рук, отпечатков зубов на языке, сухости локтей нет.

Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выявите ведущий.
2. Опишите механизм появления жалоб.
3. Укажите ключевые факторы анамнеза, в развитии описанной клинической ситуации.
4. Укажите ведущий метод диагностики и данные, необходимые для подтверждения гипотезы о природе заболевания.
5. Сформулируйте предварительный диагноз и укажите диагностические критерии.

Задача №3

Пациент Н., 32-х лет, предъявляет жалобы на боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашле и уменьшающиеся в положении на правом боку; невозможность глубокого вдоха из-за болей, а

также слабость, снижение работоспособности, сухой кашель и повышение температуры до 37,8ºС. 8 Из анамнеза известно, что две недели назад перенес острое респираторное заболевание. Первыми симптомами была лихорадка, заложенность носа. К врачу не обращался. Самостоятельно принимал парацетамол при повышении температуры, пил чай с малиной и при заложенности носа употреблял сосудосуживающие капли – нафтизин. Улучшения состояния не отметил, появился сухой кашель, одышка и боли в правой половине грудной клетки, которые и стали причиной обращения к врачу. Сердечно–сосудистые заболевания отрицает. Контакты с больными туберкулезом отрицает. Аллергию на медикаменты, пищевые продукты, шерсть животных отрицает. Не курит. Объективно: во времени и пространстве ориентирован. Рост 164, вес 72 кг. Кожные покровы обычной окраски, теплые на ощупь. Тургор кожи снижен, запаха ацетона изо рта нет. При осмотре выявлено отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. ЧДД 24 в минуту. В нижних отделах легких справа выявляется шум, который выслушивается на вдохе и на выдохе, не меняет локализацию при покашливании и сохраняется при пробе с имитацией дыхания. Пульс 88 в минуту, ритмичный, полный, напряженный. Левая граница относительной тупости на 1,5 см снаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 65 в минуту. АД 120/85 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, край печени закруглен, мягкий. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Видимой деформации со стороны опорно–двигательного аппарата не выявлено, в суставах полная подвижность. Щитовидная железа не видна при глотании, смещаема, безболезненна, эластична.

Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выявите ведущий.
2. Укажите физикальные данные, которые подтверждают предположение о причине болевого синдрома у пациента.
3. Назначьте дополнительные обследования. Укажите ведущий метод диагностики.
4. Сформулируйте предварительный диагноз и укажите диагностические критерии.

Задача №4

Пациент Н., 67 лет, обратился с жалобами на кашель с отхождением мокроты желто-зеленого цвета, повышение температуры тела до 38,7ºС, одышку при физической нагрузке, болевые ощущения в правой половине грудной клетки, возникающие при кашле и глубоком вдохе, потливость, общую слабость и головную боль. Заболел остро 3 дня назад, после переохлаждения. При обращении в поликлинику по месту жительства врач назначил антибиотик гентамицин по 80 мг в/м 2 раза в день, мукалтин 3 таблетки в день, парацетамол. На фоне лечения существенной положительной динамики не отмечено. Из анамнеза: бывший военнослужащий, в настоящее время работает вахтером. Курит в течение 22

лет по 1,5 – 2 пачки сигарет в день. Периодически (несколько раз в год) после переохлаждения отмечает появление кашля с отхождением желто-зеленой мокроты, в течение последних 2 лет появилась одышка при умеренной физической нагрузке. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы без особенностей, отмечается гиперемия кожи лица. Температура тела – 37,6ºС. Подкожно-жировой слой развит умеренно, отеков нет, периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД в покое – 22 в мин. Грудная клетка бочкообразная, при осмотре - отставание правой половины грудной клетки при дыхании. Перкуторно на фоне коробочного звука отмечается участок притупления справа ниже угла лопатки, в этой же области – усиление голосового дрожания. При аускультации выслушиваются рассеянные сухие жужжащие хрипы, справа ниже угла лопатки – зона крепитации. Тоны сердца приглушены, шумов нет. ЧСС – 107 в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. Живот 10 мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Дизурических расстройств нет. Данные лабораторных и инструментальные методов исследования: Общий анализ крови: эр. - 4,3 х 1012, лейк. - 12,7 х 10^9, п. – 6%, сегм. – 66%, л. – 23%, м. – 5%, СОЭ - 32 мм/ час Общий анализ мокроты: характер слизисто-гнойный, лейкоциты густо покрывают поле зрения; эозинофилы, спирали Куршмана, кристаллы Шарко Лейдена, БК – отсутствуют; определяются грамположительные диплококки. Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях: определяется участок инфильтрации легочной ткани в нижней доле правого легкого, повышенная воздушность легочной ткани, усиление легочного рисунка за счет интерстициального компонента.

Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте ведущий синдром
2. Назовите предварительный диагноз и укажите диагностические критерии?
3. Какие дополнительные методы обследования целесообразно использовать?
4. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.

Задача №5

Пациент Л., 52 лет, обратился к врачу с жалобами на впервые возникшие боли сжимающего характера за грудиной при подъёме на 3 этаж, проходящих через 2-3 минут отдыха.

Хронические заболевания в анамнезе отрицает. Вредных привычек нет. Семейный анамнез: отец больного страдает гипертонической болезнью, в возрасте 50 лет перенес ОИМ, мать больного страдает сахарным диабетом 2-го типа, в возрасте 70 лет перенесла ОНМК.

При осмотре состояние удовлетворительное. Температура тела 36,4ºС. Больной нормостенического телосложения. Рост 178 см. Вес 74 кг. При осмотре головы, лица, шеи патологических изменений не наблюдается.

Кожные покровы бледные, умеренно влажные. Отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Грудная клетка конической формы. При сравнительной перкуссии легких звук легочный. ЧДД 18 в мин. При аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Грудная клетка в области сердца не изменена. Верхушечный толчок пальпируется на 2 см кнутри от левой среднеключичной линии. Пульсации в эпигастральной области нет. Границы относительной тупости сердца: правая- правый край грудины, левая- 1.5 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя- на уровне III ребра. При аускультации сердцы тоны приглушены, ритмичные. ЧСС 70 уд/мин. Ритм правильный, шумов нет. Пульс одинаковый на обеих руках, с частотой 70 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/70 мм рт ст. Живот симметричен. При пальпации мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 9х8х7 см. Желчный пузырь не пальпируется. Поджелудочная железа не пальпируется. При перкуссии селезенка 12х8см. Физиологические отправления в норме.

Вопросы:

1. Какой синдром выявлен у пациента?
2. Какие факторы риска данного заболевания есть у пациента?
3. Какие дополнительные методы обследования целесообразно использовать?
4. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ К ЭКЗАМЕНУ

Задания 1 типа

1. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Классификация.
2. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Этиология. Патогенез.
3. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
4. Клинические методы диагностики при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
5. Дополнительные методы исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
6. Заболевания органов кроветворения. Классификация.
7. Заболевания органов кроветворения. Этиология. Патогенез.
8. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях органов кроветворения.
9. Клинические методы диагностики при заболеваниях органов кроветворения.
10. Дополнительные методы диагностики при заболеваниях органов кроветворения.
11. Заболевания мочевыделительной системы. Классификация.
12. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы.

13. Клинические методы диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы.

14. Дополнительные методы диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы.

15. Заболевания эндокринной системы. Классификация.

16. Заболевания эндокринной системы. Этиология. Патогенез.

17. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях эндокринной системы.

18. Клинические методы диагностики при заболеваниях эндокринной системы.

19. Дополнительные методы диагностики при заболеваниях эндокринной системы.

20. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Классификация.

21. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Этиология. Патогенез.

22. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

23. Клинические методы диагностики при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

24. Дополнительные методы диагностики при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

25. Правила оформления история болезней.

Задания 2 типа

1. Опишите цель, задачи и виды эндоскопического исследования органов пищеварения.

2. Опишите ультразвуковые методы диагностики заболевания органов пищеварения, их цель, задачи.

3. Опишите рентгенологические методы диагностики заболевания органов пищеварения, их цель, задачи.

4. Опишите синдром желудочной диспепсии

5. Опишите синдром кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

6. Опишите синдром кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта

7. Опишите синдром нарушения переваривания (мальдигестии) и всасывания (мальабсорбции).

8. Опишите синдром желтухи: гемолитической, паренхиматозной, механической.

9. Опишите синдром печёночной недостаточности

10. Опишите синдром портальной гипертензии

11. Опишите синдром жёлчной колики, его причины, диагностика.

12. Опишите синдром нарушения функции поджелудочной железы.

13. Проведите расспрос больных с заболеваниями органов мочевыделения: жалобы и анамнез жизни.

14. Опишите методы объективного исследования органов

мочевыделения.

15. Опишите клинический анализ мочи и его диагностическое значение.

16. Опишите мочевой синдром.

17. Опишите нефротический синдром.

18. Дайте определение почечной артериальной гипертонии, почечной эклампсии.

19. Опишите синдром острой почечной недостаточности.

20. Опишите синдром хронической почечной недостаточности.

21. Опишите методы обследования больных с заболеваниями системы крови.

22. Опишите клиническое значение общего анализа крови

23. Дайте определение понятию анемии, классификация, основные принципы диагностики.

24. Дайте определение понятию перемежающаяся лихорадка.

25. Дайте характеристику температурной кривой, условия возникновения, название по-латыни.

Задания 3 типа

Задача №1

Больной Р., 18 лет, поступил в отделение кардиологии с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке и в горизонтальном положении, ноющие постоянные боли в области сердца, не купирующиеся приемом нитроглицерина, сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца, повышение температуры тела до субфебрильных цифр в вечерние часы. Из анамнеза заболевания: месяц назад перенес фолликулярную ангину. Через 3 недели после перенесенной ангины стал отмечать боли в области сердца, прогрессирующую одышку. Из анамнеза жизни: наследственность отягощена: у матери ревматическая болезнь сердца. Объективно: общее состояние средней тяжести. Сознание ясное, положение предпочтительно ортопное. Отмечается акроцианоз. Одышка инспираторного характера. Со стороны сердечно - сосудистой системы: пульс неритмичный, частота 95 в 1 минуту. Верхушечный толчок низкий, слабый, малой резистентности. Левая граница сердца определяется по левой средне-ключичной линии. 95 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, выслушивается «ритм галопа», систолический шум в I точке аускультации. Акцент II тона над легочной артерией. Данные лабораторного и инструментального исследования: общий анализ крови: эр. - 3,7 х 10^{12}, лейк. – 10.8 х 10^{9}, п/я. – 6%, с/я – 62%, л. – 22%, м. – 6%, СОЭ – 30 мм/ч. СРБ +++ ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 92 в 1 минуту, отклонение электрической оси сердца влево. Единичные желудочковые экстрасистолы. Снижение вольтажа зубцов. Признаки А-В блокады 1 ст.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз и его обоснование.

2. Какие диагностические критерии использованы для постановки

диагноза этому пациенту?

3. Какие исследования необходимо провести пациенту?

Задача №2

Больная К., 32 лет, предъявляет жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, чувство тяжести в правом подреберье, увеличение размеров живота, отеки ног. Из анамнеза известно, что два года назад появились жалобы на эпизоды неритмичного учащенного сердцебиения. Изредка отмечается кровохарканье. Из анамнеза жизни: в детстве часто болела ангинами, перенесла полиартрит. Объективно: акроцианоз, “facies mitralis”, положительный венозный пульс на шее. Определяются отеки нижних конечностей до верхней трети голени. При аускультации легких дыхание жесткое, ослаблено в нижних отделах, там же выслушиваются незвучные мелкопузырчатые хрипы. ЧДД - 22 в мин. Пульс слабого наполнения и напряжения, аритмичный, 85 в мин. Границы относительной тупости сердца: правая граница сердца на 2.5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя во 2 межреберье, левая расположена по левой срединно-ключичной линии. ЧСС 100 в 1 минуту. 1 тон на верхушке сердца усилен, там же выслушивается ритм «перепела» и диастолический шум, акцент II тона над легочной артерии акцентирован. АД - 110/90 мм рт. ст. на обеих руках. Определяется эпигастральная пульсация. Живот умеренно увеличен в размере, чувствительный в правом подреберье. Определяется притупление перкуторного звука в боковых фланках живота. Размеры печени по Курлову 15х14х13 см. Нижний край печени выступает на 6 см из-под реберной дуги, плотный, болезненный.

Результаты лабораторно-инструментальных методов обследования: общий анализ крови: лейк. $4{,}3x10^{9}$ /л, эритр. - $4{,}7x10^{12}$/л, СОЭ 16 мм/час. СРБ - (-), фибриноген - 250 мг%, альбумины - 56%, альфа-1-глобулины - 4%, альфа-2-глобулины - 7%, бета-глобулины - 12%, гамма-глобулины - 19%, АСЛ-О - 220 ед. ЭКГ: ЧСС 100 в 1 минуту, отклонение электрической оси сердца вправо, фибрилляция предсердий. ЭХО-КГ: уменьшение площади левого атриовентрикулярного отверстия. Створки МК – П - образной формы; задняя подтянута. Отмечается дилатация полости левого предсердия и правого желудочка.

Вопросы:

1. Какие синдромы выявлены у пациентки?
2. Интерпретируйте данные аускультации сердца.
3. Сформулируйте предварительный диагноз

Задача №3

Больной К., 50 лет, поступил в приемное отделение стационара с жалобами на сильные головные боли в затылочной области пульсирующего характера, сопровождающиеся тошнотой, однократной рвотой, головокружением, появлением “сетки” перед глазами. Из анамнеза: головные боли отмечает в течение многих лет, чаще по утрам или после

психоэмоционального напряжения. За медицинской помощью не обращался. Последний приступ головных болей возник внезапно на фоне удовлетворительного самочувствия. Перед этим был в командировке, напряженно работал. Объективно: состояние средней степени тяжести. Больной эмоционально лабилен. Кожные покровы чистые, повышенной влажности, отмечается гиперемия лица и шеи. Периферических отеков нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД 18 в минуту. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения, 92 в 1 мин. АД на правой руке - 195/100 мм рт. ст., на левой - 200/100 мм рт. ст. Границы относительной тупости сердца: левая - на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии, правая- по правому краю грудины, верхняя-нижний край II ребра. Тоны сердца ясные, ритмичные, акцент П тона на аорте и в точке Боткина-Эрбе. ЧСС 92 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 9х8х7 см. Симптом Пастернацкого отрицательный. Физиологические отправления в норме.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования: общий анализ крови: Нв 132 г/л, эр. $4{,}5x10^{12}$/л, лейк 6,0 х 10^9/л, ЦП 0,9; э 1%, п 4%, с 66%, лимф 24%, м 5%, СОЭ 8 мм/час. Глюкоза крови натощак 4,5 ммоль/л. Общий анализ мочи: уд. вес - 1018, белка нет, сахара нет, лейк 1-3 в п/зр. Обзорная рентгенография органов грудной клетки: легкие без патологии. ЭКГ покоя: электрическая ось сердца отклонена влево, ЧСС 78 в минуту. Признаки гипертрофии левого желудочка с систолической перегрузкой. Тропониновый тест отрицательный.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите органы-мишени при данном заболевании
3. Составьте план обследования

Задача №4.

Пациентка В., 20 лет, поступила в стационар с жалобами на выраженную слабость, головокружение, сухость кожи, ломкость ногтей, головокружение.

Из анамнеза известно, что пациентка наблюдается у гинеколога в связи с полименореей. Вышеперечисленные жалобы беспокоят в течение последнего года, в связи с чем госпитализирована в стационар для обследования.

Вредные привычки отрицает.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие. Определяется поперечная исчерченность ногтевых пластинок, вдавление в области ногтевого ложа. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. При перкуссии легких звук ясный легочный. ЧДД 17 в мин. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Мягкий дующий систолический шум над всеми точками аускультации. ЧСС 100 в мин. АД 100/60 мм рт ст на обеих руках. Пульс ритмичный, регулярный, 100 уд/мин. Живот при

пальпации мягкий, безболезнненый. Границы печени по Курлову 9х8х7 см. Селезенка не пальпируется, перкуторно не увеличена. Физиологические отправления в норме.

Данные лабораторных методов исследования: общий анализ крови: Hb 66 г/л, эр. - 3,0х10^{12}/л, гематокрит 26,6%, лейк - 7,0 х 10^{9}/л, ЦП 0,66; э 0%, п 5%, с 68%, л 26%, м 5%, СОЭ 20 мм/час, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Сывороточное железо 4,5 мкмоль/л, ОЖСС 92 мкмоль/л, ферритин 14 мкг/л.

Вопросы:

1. Какие симптомы и синдромы выявлены у пациентки?
2. Какие обследования необходимо провести?
3. Сформулируйте диагноз
4. Какие основные причины данного заболевания у взрослых?

Задача №5

Пациент В., 20 лет, поступил в стационар с жалобами на появление мочи цвета «мясных помоев», головную боль.

Из анамнеза известно, что пациент 2-3 недели назад перенес ангину. Лечился самостоятельно. Отмечает ухудшение самочувствия в течение последней недели.

При осмотре состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, цвета и влажности. Температура тела 36,5^{o}С. Отмечается одутловатость лица, пастозность голеней и стоп. Периферические лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии легких звук ясный легочный. При аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в мин. Границы относительной тупости сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 88 в мин. АД 160/90 мм рт ст на обеих руках. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 9х8х7 см. Селезенка 4х6 см. Симптом поколачивания слабоположительный с обеих сторон.

Данные лабораторных методов исследования: общий анализ крови: Hb 130 г/л, эритроциты 4,5 х10^{12}/л лейкоциты 7,8 х10^{9}/л, п/я 4%, с/я 78%, СОЭ 18 мм/ч. Общий анализ мочи: цвет «мясных помоев», относительная плотность 1010, белок- следы, эритроциты покрывают поле зрения, лейкоциты 1-2 в поле зрения.

Вопросы:

1. Какие симптомы и синдромы выявлены у пациента?
2. Какая этиологическая причина заболевания?
3. Сформулируйте предварительный диагноз
4. Какие методы исследования надо провести?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Лучевая диагностика»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Лучевая диагностика» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Лучевая диагностика» ориентировано на получение обучающимися знаний в области лучевой диагностики, направленными на обеспечение возможности использования лучевых диагностических методов для эффективной диагностики и лечения заболеваний человека.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1. Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины овладение студентами знаниями в области лучевой диагностики, направленными на обеспечение возможности использования лучевых диагностических методов для эффективной диагностики и лечения заболеваний человека.

Задачи дисциплины:

- обучение студентов знанию диагностических возможностей современных методов лучевой диагностики;
- обучение студентов принципам комплексного применения методов лучевой диагностики на практике в зависимости от этиологических и патогенетических особенностей заболеваний различных органов и систем;
- обучение формированию основных диагностических алгоритмов практического применения методов лучевой диагностики с учетом клинических и лабораторных данных;
- обучение распознаванию с помощью методов лучевой диагностики основных патологических проявлений (симптомов и синдромов) заболеваний различных органов и систем;
- обучение лучевой диагностике острых и неотложных клинических состояний;
- обучение оформлению медицинской документации (обоснования необходимости применения методов лучевой диагностики, направленных на лучевое исследование);
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	Методы лучевой диагностики, цели, показания, противопоказания, ограничения каждого метода. Принципы интерпретации результатов. Технику безопасности и биоэтику. Цифровые технологии, новейшие диагностические методики и их применение.	Выбирать оптимальные методы лучевой диагностики, необходимые исследования на основе клинической картины. Оценивать соотношение риска и пользы для пациента. Сопоставлять результаты с симптомами и анамнезом. Выявлять критические отклонения, требующие срочного вмешательства. Формулировать заключения для лечащего врача.	Участия в проведении инструментальных исследований (под наблюдением). Отработки навыков использования аппаратуры. Анализа реальных клинических случаев с разбором ошибок и успешных решений. Составления диагностических заключений, ведения документации.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК.2.3 - Направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Нормативно-правовую базу и клинические рекомендации. Критерии выбора специалистов и методов диагностики в зависимости от патологии. Показания и противопоказания к обследованиям. Ограничения методов Алгоритмы взаимодействия в системе здравоохранения: правила оформления направлений. Принципы интеграции данных в диагноз:	Определять медицинские показания для обследований или консультаций. Выбирать оптимальные методы и специалистов. Оформлять документацию. Формулировать обоснование для стационарной/дневной госпитализации. Анализировать результаты в контексте диагноза. Корректировать диагностическую гипотезу на основе новых данных.	Составление направлений на обследования и консультации. Работа с электронными системами. Применение протоколов при выборе диагностического пути. Анализ соответствия назначений стандартам. Формулировка предварительного и заключительного диагноза на основе комплексных данных.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, использует результаты обследования с целью установления диагноза.	взаимосвязь результатов обследований с клинической картиной. Дифференциальная диагностика на основе полученных данных.			

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Методы лучевой диагностики	2		2							2	Тестовые задания/10
Тема 2. Лучевое исследование органов грудной клетки	4	2	4							3	Отчет по практикуму по решению задач/10 Тестовые задания/10
Тема 3. Лучевое исследование костей и суставов	2	2	6							3	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 4. Лучевое исследование органов гепатопанкреатодуоденальной зоны.	4	2	4							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Тестовые задания/10
Тема 5. Лучевое исследование органов пищеварительного тракта	4	2	6							2	Отчет по практикуму по решению задач/10 Тестовые задания/10
Тема 6. Лучевое исследование органов мочевыделительной системы	3	2	6							3	Отчет по практикуму по решению задач/10 Тестовые задания/10
Всего:	**19**	**10**	**28**							**15**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Методы лучевой диагностики.

Лучевая диагностика как клиническая дисциплина. Источники излучений, используемые с диагностической целью. Основные методы получения медицинских диагностических изображений. Цифровые технологии получения изображения. Радиационный риск. Регламентация лучевых диагностических исследований. Принципы защиты от ионизирующих излучений. Рентгенологический метод исследования. Источник излучения. Принцип получения изображений. Прямые и непрямые аналоговые технологии. Цифровые технологии получения изображения. Искусственное контрастирование. Общие, частные и специальные методики рентгенологического исследования. Диагностические возможности метода. Подготовка к исследованию. Рентгеновская компьютерная томография. Принцип получения изображений. Шкала Хаунсфильда. Виды компьютерной томографии (спиральная, мультиспиральная электронно-лучевая, виртуальная реконструкция). Диагностические возможности метода. Подготовка к исследованию. Магнитно-резонансная томография. Принцип получения изображения. Противопоказания к использованию метода. Диагностические возможности метода. Ультразвуковая диагностика. Принцип получения изображения. Виды ультразвуковых исследований. Доплеровское ультразвуковое исследование. Диагностические возможности метода. Подготовка к исследованию. Интервенционная радиология. Диагностические и лечебные сосудистые и внесосудистые вмешательства под контролем лучевых методик визуализации. Радионуклидная диагностика. Принцип получения изображения. Виды радионуклидной диагностики (радиометрия, радиография, эмиссионная компьютерная томография – однофотонная и позитронная). Диагностические возможности метода.

Тема 2. Лучевое исследование органов грудной клетки.

Методы лучевого исследования легких и средостения (рентгенологическое исследование, использование компьютерной и магнитно-резонансной томографии, радионуклидное и ультразвуковое исследования). Показания и противопоказания. Лучевая анатомия легких и средостения. Лучевые синдромы поражения легких (затенение или просветление легочного поля или его части, изменение легочного рисунка, изменение корня легкого). Внутрисиндромная дифференциальная диагностика на основании клинико-рентгенологических данных. Лучевая диагностика пневмоторакса. МСКТ диагностика заболеваний средостения. Локализация патологических образований. Обызвествления. Жиросодержащие образования. Кисты. Воздух и уровни жидкости. Доброкачественные и злокачественные новообразования средостения. КТ диагностика медиастинита. Лимфомы средостения и легких. Дифференциальная диагностика патологических образований средостения с аномалией развития сосудов, аневризмами грудного отдела аорты и других

приобретенных заболеваний сердца.

Лучевая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Методы лучевого исследования сердца и сосудов. Сравнительные возможности методов лучевой сердца и сосудов. Лучевая диагностика пороков сердца и ИБС. Интервенционная радиология.

Тема 3. Лучевое исследование костей и суставов.

Методы лучевого исследования костей и суставов. Показания к исследованию. Лучевая анатомия костно-суставной системы. Лучевая возрастная анатомия костно-суставной системы. Лучевая диагностика травматических повреждений и заболеваний костей и суставов. Возможности компьютерной томографии в диагностике дегенеративно-дистрофических, воспалительных заболеваниях костно-мышечной системы и суставного аппарата. Особенности применения магнитно-резонансной томографии в диагностике дегенеративно-дистрофических, воспалительных заболеваниях костно-мышечной системы и суставного аппарата. Лучевые признаки травматических повреждений (переломы, вывихи) костей и суставов. Особенности травматических повреждений в детском возрасте. Заживление переломов костей в рентгеновском изображении. Нарушение заживления переломов. Лучевые признаки заболеваний костей и суставов (воспалительные поражения костей, опухолевые поражения костей, неопухолевые поражения суставов, дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника). Денситометрия как основной метод скрининговой оценки остеопороза при оказании первичной медико-санитарной помощи. Возможности и область применения методик ультразвуковой диагностики у пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата. Особенности применения метода, ограничения, показания, противопоказания.

Тема 4. Лучевое исследование органов гепатопанкреатодуоденальной зоны

Методы лучевого исследования пищеварительных желез. Показания и противопоказания. Лучевая анатомия. Лучевая диагностика заболеваний печени. Использование компьютерной томографии при исследованиях печени. Дифференциальная диагностика опухолей. Возможности применения паттернов контрастирования. Диагностика цирроза печени. Диагностика гепатоцеллюлярного рака. Использование магнитно-резонансной томографии при исследовании печени. Магнитно-резонансная диагностика опухолей печени. Лучевая диагностика заболеваний поджелудочной железы. Использование компьютерной томографии при исследовании поджелудочной железы. Компьютерная томография поджелудочной железы. Диагностика опухолей поджелудочной железы. Диагностика и дифференциальная диагностик кистозных образований поджелудочной железы. Диагностика заболеваний воспалительной природы. Магнитно-резонансная диагностика в исследовании поджелудочной железы. Магнитно-резонансная диагностика

опухолевых поражений поджелудочной железы. Лучевая диагностика желчевыводящих путей. Магнитно-резонансная диагностика заболеваний желчевыводящих путей. Магнитно-резонансная диагностика желчной гипертензии.

Тема 5. Лучевое исследование органов пищеварительного тракта.

Методы лучевого исследования органов пищеварительного тракта. Показания и противопоказания. Лучевая анатомия. Лучевая диагностика заболеваний пищевода. Использование компьютерной томографии при исследованиях пищевода. Дифференциальная диагностика опухолей. Разбор редких случаев трудной дифференциальной диагностики. Диагностика язвенной болезни желудка. Диагностика новообразований желудка. Использование магнитно-резонансной томографии при исследовании желудка. Магнитно-резонансная диагностика опухолей желудка. Лучевая диагностика заболеваний кишечника. Использование компьютерной томографии при исследовании кишечника. Компьютерная томография кишечника. Диагностика опухолей кишечника. Диагностика и дифференциальная диагностика дивертикулов, рубцов, новообразований, стриктур. Диагностика заболеваний воспалительной природы. Магнитно-резонансная диагностика в исследовании органов пищеварительной трубки. Магнитно-резонансная диагностика опухолевых поражений пищеварительной трубки. Лучевая диагностика заболеваний прямой кишки. Магнитно-резонансная диагностика заболеваний прямой кишки. Магнитно-резонансная диагностика свищевых поражений различной этиологии.

Тема 6. Лучевое исследование органов мочевыделительной системы.

Методы лучевого исследования органов мочевыделительной системы. Показания и противопоказания. Лучевая анатомия. Лучевая диагностика заболеваний почек. Использование компьютерной томографии при исследованиях почек. Дифференциальная диагностика опухолей. Разбор редких случаев трудной дифференциальной диагностики. Диагностика мочекаменной болезни. Диагностика новообразований почек. Использование магнитно-резонансной томографии при исследовании почек и мочеточников. Магнитно-резонансная диагностика опухолей мочевыделительной системы. Лучевая диагностика заболеваний мочеточников. Использование компьютерной томографии при исследовании мочеточников. Компьютерная томография мочеточников. Диагностика опухолей мочевого пузыря. Диагностика и дифференциальная диагностика кист, камней, рубцов, новообразований, стриктур. Диагностика заболеваний воспалительной природы. Магнитно-резонансная диагностика в исследовании органов мочевыделительной системы. Магнитно-резонансная диагностика опухолевых поражений мочевыделительной системы. Лучевая диагностика заболеваний мочевого пузыря. Магнитно-резонансная диагностика заболеваний мочевого пузыря. Магнитно-резонансная диагностика свищевых поражений различной этиологии.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера. В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой. Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении дисциплины. В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это

позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников. Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами

важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты. Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались. При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Методы лучевой диагностики	Цифровые технологии получения изображения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Лучевое исследование органов грудной	Доброкачественные и злокачественные новообразования средостения. КТ диагностика	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
клетки	медиастинита. Лимфомы средостения и легких.	Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Лучевое исследование костей и суставов	Особенности травматических повреждений в детском возрасте. Денситометрия как основной метод скрининговой оценки остеопороза при оказании первичной медико-санитарной помощи.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 4. Лучевое исследование органов гепатопанкреатоду оденальной зоны.	Магнитно-резонансная диагностика в исследовании поджелудочной железы. Магнитно-резонансная диагностика опухолевых поражений поджелудочной железы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 5. Лучевое исследование органов пищеварительного тракта	Магнитно-резонансная диагностика в исследовании органов пищеварительной трубки.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 6. Лучевое исследование органов мочевыделительной системы	Магнитно-резонансная диагностика в исследовании органов мочевыделительной системы. Магнитно-резонансная диагностика опухолевых поражений мочевыделительной системы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Труфанов Г. Е. Лучевая диагностика: учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 484 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462102.html

Дополнительная литература:

1. Клиническая радиология : учебное пособие / А.Н.

Власенко [и др.].. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2020. — 228 с. — ISBN 978-5-93929-303-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120014.html

2. Лучевая диагностика органов грудной клетки : национальное руководство / гл. ред. тома В. И. Амосов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-8865-2, DOI: 10.33029/9704-8865-2-LDG-2025-1-440. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488652.html

3. Крюков, Е. В. Лучевая диагностика при заболеваниях системы крови / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6333-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463338.html

4. Лучевая диагностика неспецифических гнойно-воспалительных заболеваний позвоночника : руководство для врачей / под ред. В. А. Мануковского, В. Е. Савелло, И. С. Афанасьевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-8418-0, DOI: 10.33029/9704-8418-0-MSA-2024-1-128. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484180.html

5. Шах, Б. А. Лучевая диагностика заболеваний молочной железы / Б. А. Шах, Дж. М. Фундаро, С. Мандава; пер. с англ. - 3-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 339 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-00101-704-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017042.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений;

муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-

библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-8 – практикум выполнен верно в срок представлен грамотный отчет. 7-4 – практикум выполнен верно в срок представлен неполный отчет, имеются ошибки не влияющие на логику и алгоритм расчета. 3-1 – практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки. 0 – практикум не выполнен.
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания по практикуму по решению задач</u>

Задача №1

В рентгеновской трубке возникают следующие виды излучений: катодные лучи – поток электронов, идущий от катода к аноду и тормозное излучение, создающееся при торможении потока электронов об анод.

Вопросы (задание):

1) Какое из этих излучений рентгеновское?

Задача №2

Больной А. 70 лет, пенсионер. Год назад проведена нефрэктомия по поводу рака почки.

Жалобы на повышение температуры тела до 37,5 С. В нижних отделах правого и левого легких дыхание ослаблено, здесь же отмечается притупление перкуторного звука. На обзорной рентгенограмме органов грудной полости (стоя): в нижних отделах правого и левого легких определяется ограниченное затемнение, однородной структуры с четкими

контурами и горизонтальным уровнем жидкости.

Вопросы (задание):

1) Какое заключение вы дадите по вышеописанной рентгенограмме?
2) Какие еще методы лучевой диагностики следует назначить и почему?

Задача №3

Больной В., 48 лет, инженер. Ему проводился метод исследования, во время которого рентгеновские лучи непрерывно испускаются и улавливаются экраном, производя при этом динамическое изображение в реальном времени.

Вопросы (задание):

1) Как называется этот метод исследования?

Задача №4

Больной Ф., 20 лет, не работает. Жалоб не предъявляет. На рентгенограммах левого коленного сустава: определяются множественные наросты костной ткани на широком основании, с четкими контурами, кортикальный слой кости переходит в кортикальный слой нароста. Структура наростов губчатая.

1) Назовите метод исследования.
2) Сформулируйте и обоснуйте предположительное заключение.

Задача №5

Больной К., 1950 г., Жалобы на сухой кашель, боли в грудной клетке, одышку, нарастание слабости. Считает себя больным 2 года, с момента появления кашля. В больницу не обращался. В ОАК: умеренно выраженная анемия. Отмечает снижение массы тела, слабость, снижение аппетита.

Вопросы (задание):

1) Назовите метод исследования.
2) Опишите рентгенологические признаки патологических изменений.
3) Сформулируйте предполагаемое заключение.
4) Ваши рекомендации.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Медицинская радиология - наука об использовании излучений в медицинских целях. Ее основными разделами являются? (выберите несколько ответов).

a) распознавание болезней (лучевая диагностика);
b) проведение наблюдений за распадом радиоактивных частиц;
c) изучения поведения заряженных частиц в магнитном поле;
d) лечение болезней (лучевая терапия);
e) массовые проверочные исследования для выявления скрыто протекающих заболеваний (лучевой скрининг).

2.В каком году В.К. Рентген открыл излучение, названное впоследствии его именем?

a) в 1890 году
b) в 1895 году
c) в 1900 году
d) в 1910 году

3. Какую область электромагнитного спектра занимает рентгеновское излучение?

a) между гамма-излучением и ультрафиолетовым излучением;
b) между радиоволнами и магнитным полем;
c) между инфракрасным и ультрафиолетовым излучениями;
d) между ультрафиолетовым излучением и видимым светом.

4. Перечислите основные свойства рентгеновского излучения (несколько ответов)?

a) обладает ионизационным действием (вызывает распад нейтральных атомов);
b) проникает через тела и предметы, не пропускающие свет;
c) вызывает свечение ряда химических соединений;
d) разлагает галоидные соединения серебра;
e) обладает биологическим действием (вызывает радиационные мутации).

5. Перечислите методы радиационной безопасности при проведении лучевых исследований? Выберите несколько ответов.

a) проведение лучевых исследований только по строгим показаниям;
b) проведение лучевых исследований только специалистами, прошедшими специальную подготовку;
c) обеспечение противолучевой защиты (общая и индивидуальная);
d) защита персонала и пациентов «временем и расстоянием»;
e) регулярное проведение дозиметрического контроля у персонала.

6. Для предотвращения медицинского облучения плода на ранних сроках беременности необходимо?

a) производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла;
b) производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла;
c) не применять рентгеновские исследования у женщин детородного возраста;
d) перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к гинекологу.

7. Какие органы и ткани человеческого организма нуждаются в

первоочередной защите от ионизирующего излучения?

a) сердце и головной мозг

b) молочная железа

c) костный мозг и гонады

d) кожа и мышцы

8. Выберите наиболее точное определение понятия «рентгенография»?

a) метод получения изображения органов и систем на рентгеновском экране;

b) метод получения изображения органов и систем на рентгеновской пленке;

c) метод получения изображения органов и систем на термобумаге;

d) плоскостное изображение органов и систем на рентгеновской пленке в прямой и боковой проекции.

9. Рентгеновская томография - это?

a) синоним рентгенографии;

b) анатомические (морфологические) срезы в аксиальной плоскости;

c) термин, объединяющий все цифровые методы лучевой диагностики;

d) метод получения послойных изображений исследуемой области.

10.Какие методы исследования человека относятся к лучевым?

a) рентгенологические методы;

b) радионуклидные методы;

c) ультразвуковые методы;

d) магнитно- резонансная томография;

e) позитронная эмиссионная томография;

f) медицинская термография.

11. Примером исследования в режиме реального времени является?

a) сцинтиграфия;

b) рентгенография;

c) рентгеноскопия;

d) флюорография.

12. В современном компьютерном томографе существуют следующие возможности обработки изображения?

a) определение плотности, размеров и объема исследуемого органа или системы;

b) проведение гистологического исследования;

c) выполнение мультипланарных и трехмерных реконструкций изображения;

d) верно a), c);

e) верно a), b), c).

13. В направлении на рентгенологическое исследование указывают?

a) паспортные данные и возраст на момент исследования;

b) область, подлежащую исследованию;

c) предположительный диагноз или клинический синдром, послуживший поводом для направления на рентгенологическое исследование;

d) верно a), b), c).

e) верно a), b).

14. К методам лучевой диагностики относится? (выберите несколько ответов)

a) электрокардиография;

b) флюорография;

c) спирография;

d) магнитно-резонансная томография;

e) гастроскопия.

15. Для искусственного контрастирования используют следующие контрастные вещества?

a) воздух;

b) йодсодержащие растворы;

c) препараты сульфата бария;

d) верно a), b), c).

16.Какие данные должна содержать паспортная часть рентгенограммы?

a) возраст, Ф.И.О. пациента;

b) Ф.И.О. пациента, дату проведения исследования, наименование учреждения;

c) Ф.И.О., возраст пациента, дату, наименование учреждения;

d) Ф.И.О., возраст пациента, дату.

17. Критерии четкости рентгенограммы?

a) одноконтурность изображения задних отрезков ребер;

b) на рентгенограмме четко видны лопатки;

c) на рентгенограмме четко видны ключицы;

d) одноконтурность изображения передних отрезков ребер.

18. Средняя жесткость рентгенограммы определяется в случае?

a) на рентгенограмме видны тела 3-4 верхних грудных позвонков;

b) на рентгенограмме виден весь позвоночный столб с видимыми просветлениями

c) межпозвоночных дисков;

d) на рентгенограмме не дифференцируется позвоночный столб;

e) на рентгенограмме видны тела шейных позвонков.

19. В каком случае рентгенограмма снята при правильном положении больного?

a) симметричное расположение грудинно- ключичных сочленений, тени лопаток накладываются на легочные поля;

b) одинаковое расстояние между грудинно- ключичными соединениями и срединной линией, тени лопаток находятся вне легочных полей;

c) тени лопаток находятся кнаружи от легочных полей, правое грудинно-ключичное сочленение выше левого;

d) тени лопаток присутствуют на легочных полях, правое грудинно-ключичное сочленение выше левого.

20. Из каких анатомических элементов состоят корни легких?

a) лимфатических сосудов и узлов; нервов, бронхов;

b) легочной артерии и легочной вены, бронхов, лимфатических сосудов и узлов; нервов, клетчатки;

c) легочной артерии и легочной вены, миокарда левого предсердия; бронхов, лимфатических сосудов и узлов; нервов, клетчатки;

d) легочной артерии и легочной вены.

21.Чем формируется легочный рисунок?

a) тенями соединительной ткани;

b) тенями крупных бронхов;

c) тенями мелких бронхов и соединительной тканью;

d) тенями легочных артерий и вен.

22. Выберите признаки язвы желудка при рентгенологическом исследовании? (выберите несколько ответов)

a) контурная или рельефная ниша;

b) диффузное утолщение стенки желудка;

c) наличие жидкости в желудке натощак;

d) регионарный спазм;

e) жидкость в желудке натощак отсутствует;

f) при пальпации желудок безболезненный;

g) точечная болезненность при пальпации зоны язвы.

23. Как определить левую половину грудной клетки при анализе рентгенограммы органов грудной клетки в передней прямой проекции? (выберите несколько ответов)

a) по высоте стояния диафрагмы;

b) по тени сердца;

c) по высоте стояния ключиц;

d) по расположению грудины;

e) по наличию однородной тени под правым куполом диафрагмы.

24. Особенности детской рентгенограммы органов грудной клетки?

(выберите несколько ответов)

a) ребра расположены горизонтально, передние концы далеко отстоят от грудины;

b) передние концы ребер сливаются с грудиной;

c) тень верхнего отдела средостения шире, чем у взрослых;

d) корни широкие, легочный рисунок обеднен;

e) корни широкие, легочный рисунок усилен;

f) диафрагма расположена высоко.

25. Укажите критерии полноты охвата грудной клетки на рентгенограмме?

a) снимок захватывает грудную клетку от ключиц до реберно-диафрагмальных синусов;

b) снимок захватывает грудную клетку от верхушек легких до реберно-диафрагмальных синусов;

c) снимок захватывает грудную клетку от ключиц до купола диафрагмы;

d) снимок захватывает грудную клетку от верхушек легких до купола диафрагмы.

26. Укажите признаки жесткой рентгенограммы органов грудной клетки?

a) на рентгенограмме видны тела 3-4 верхних грудных позвонков;

b) на рентгенограмме виден весь позвоночный столб с видимыми просветлениями межпозвоночных дисков;

c) на рентгенограмме не дифференцируется позвоночный столб;

d) на рентгенограмме видны тела шейных позвонков.

27. В каком случае рентгенограмма снята при неправильном положении больного? (выберите несколько ответов)

a) симметричное расположение грудинно- ключичных сочленений, присутствуют тени лопаток;

b) одинаковое расстояние между грудинно- ключичными соединениями и срединной линией, тени лопаток отсутствуют;

c) тени лопаток находятся кнаружи от легочных полей, правое грудинно-ключичное сочленение выше левого;

d) присутствуют тени лопаток, правое грудинно-ключичное сочленение выше левого.

28. При обследовании больных с заболеваниями органов дыхания не используют?

a) радионуклидную диагностику;

b) ангиографию;

c) ретроградную холангиопанкреатографию;

d) рентгеновскую компьютерную томографию.

29.Какие признаки характерны для экзофитной опухоли пищевода при рентгенологическом исследовании? (выберите несколько ответов)

a) разрушение складок слизистой пищевода;

b) плоский дефект наполнения, сужен просвет пищевода;

c) перистальтические волны усилены;

d) дефект наполнения в виде продолговатого или грибовидного просветления, просвет пищевода сужен;

e) стенки пищевода плотные, отсутствует перистальтика;

f) определяется округлое образование с гладкими контурами, сообщающееся с пищеводом, его просвет не сужен;

g) движение бария по пищеводу нарушено, имеется супрастенотическое расширение.

30.Укажите время, за которое в норме желудок полностью освобождается от бариевой взвеси?

a) 1,5- 3 часа;

b) 30- 40 мин.;

c) 40 мин- 2,5 часа;

d) 3,5-5,5 часа.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Основные методы рентгенологического исследования. Психологическая подготовка больных.
2. Частные методы рентгенологического исследования (продольная томография, флюорография, дигитальная рентгенография).
3. Специальные методы рентгенологического исследования. Виды рентгенконтрастных веществ и способы искусственного контрастирования.
4. Радионуклидные диагностические исследования (радиометрия клиническая и лабораторная, радиография, динамическая сцинтиграфия, однофотонная и позитронная эмиссионная компьютерная томография)
5. Основные физические свойства ультразвука, используемые в диагностике. Эффект Допплера. Виды ультразвуковых исследований (показания, диагностические возможности)/
6. Физические основы магнитно-резонансной томографии. Показания, противопоказания, диагностические возможности магнитно-резонансной томографии. Психологическая подготовка больных.
7. Показания к лучевой диагностике повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы. Порядок анализа рентгенограмм опорно-двигательной системы.
8. Основные рентгенологические синдромы при повреждениях костей и суставов.
9. Основные рентгенологические синдромы заболеваний костей и суставов.
10. Последовательность лучевых исследований при острой травме конечности. Последовательность лучевых исследований при травме позвоночника.
11. Лучевые исследования при воспалительных заболеваниях костей и суставов. Острый гематогенный остеомиелит. Лучевые исследования при подозрении на асептический некроз кости.
12. Методы рентгенологического исследования легких. Диагностический минимум. Методика анализа рентгенограмм грудной клетки в прямой и боковой проекциях.
13. Методика анализа теней и просветлений на рентгенограммах легких.
14. Важнейшие рентгенологические синдромы болезней легких.
15. Внутрисиндромная дифференциальная рентгенодиагностика при обширном затемнении легочного поля. Внутри синдромная дифференциальная рентгенодиагностика при ограниченном затемнении легочного поля.

16. Внутрисиндромная дифференциальная рентгенодиагностика при круглой тени в легочном поле. Внутрисиндромная дифференциальная рентгенодиагностика при очагах и диссеминациях в легких.

17. Внутрисиндромная дифференциальная рентгенодиагностика при патологических изменениях корней легких. Внутри синдромная дифференциальная рентгенодиагностика при патологических изменениях легочного рисунка.

18. Внутри синдромная дифференциальная рентгенодиагностика при обширном просветлении легочного поля.

19. Роль радионуклидных исследований при лучевой диагностике заболеваний легких (ингаляционная и перфузионная сцинтиграфия, позитивная сцинтиграфия.) Роль компьютерной рентгеновской томографии, магнитно-резонансной томографии, УЗИ при лучевой диагностике заболеваний и повреждений легких. Показания к применению. Клиническое значение.

20. Методы рентгенологического исследования сердца и крупных кровеносных сосудов (рентгенография, рентгеновская компьютерная томография, ангиокардиография, коронарография, аортография).

21. Методы исследования периферических кровеносных сосудов (селективная артериография, цифровая субтракционная артериография, флебография).

22. Показания к применению, клиническое значение и основы анализа радионуклидных исследований сердечно-сосудистой системы (радиокардиография, радионуклидная ангиокардиография, миокардиосцинтиграфия, радионуклидная ангиография, лимфоспинтиграфия).

23. Методика анализа рентгеноанатомических структур на рентгенограммах органов желудочно- кишечного тракта.

24. Показания к УЗИ печени и поджелудочной железы, основы ультразвуковой анатомии, определение жидкости в брюшной полости.

25. Показания к применению, клиническое значение и основы анализа гепатобилисцинтиграмм, гепатосцинтиграмм.

26. Рентгенологические признаки язвы желудка и 12 перстной кишки. Рентгенологические признаки опухоли желудочно-кишечного тракта.

27. Радионуклидные методы исследования мочевыделительной системы (ренорадиография, динамическая сцинтиграфия, ангионефросцинтиграфия).

28. УЗИ мочевыделительной системы (принцип, возможности, показания, противопоказания.).

29. Рентгенологические методы диагностики мочевыделительной системы (обзорная рентгенография, экскреторная урография, прямая пиелография, цистография, уретрография, рентгеновская компьютерная томография).

30. Лучевая семиотика пиелонефрита, гломерулонефрита, мочекаменной болезни, кисты, опухоли, травмы, аномалии развития почек и мочевого пузыря.

Задания 2 типа

1. Что является препятствием для ультразвуковых волн в диагностическом диапазоне? Перечислите режимы ультразвукового исследования.
2. Что общего между аппликационным, внутриполостным и внутритканевым методами облучения больного? Какие различия между этими методами?
3. Определение единиц дозы "рад", "грей", "кулон/кг", "рентген", "зиверт", "бэр", единиц радиоактивности "беккерель", "кюри".
4. Что такое относительная глубинная доза, интегральная доза? Что такое изодозная кривая?
5. Перечислите показания к ультразвуковому сканированию.
6. Перечислите показания к доплеровскому исследованию.
7. Перечислите показания и ограничения к магнитно-резонансной томографии.
8. Понятие об искусственном контрастировании в лучевой диагностике. Перечислите пути введения контрастных веществ.
9. Что такое естественная контрастность? Какие органы грудной клетки отображаются в условиях естественной контрастности?
10. Какой вид излучения используется при компьютерно-томографическом исследовании? Назовите преимущества РКТ по сравнению с рентгенографией.
11. Назовите показания к флюорографическому исследованию.
12. Что называется радиофармацевтическим препаратом (РФП)? Что называется областью гипер- и гипофиксации РФП?
13. Составьте план лучевого исследования больного пневмонией с положительной динамикой заболевания.
14. Составьте план лучевого исследования больного пневмонией с отрицательной динамикой заболевания.
15. Перечислите рентгенологические признаки пневмоторакса. Схематично изобразите пневмоторакс.
16. Что называется ангиографией? К какому методу лучевой диагностики она относится? Перечислите возможные осложнения.
17. Перечислите рентгенологические признаки прободения полого органа.
18. Какой метод лучевой диагностики следует назначить больному с подозрением на бронхоэктазы?
19. Какой метод лучевой диагностики следует назначить больному с подозрением на эмфизему легких?
20. С какого метода лучевой диагностики следует начать обследование больного почечной коликой?
21. Назовите ультразвуковые признаки наличия камня в почке.
22. Какой метод лучевой диагностики следует назначить больному с подозрением на калькулезный холецистит?

23. Назовите ультразвуковые признаки наличия камня в желчном пузыре.

24. Показано ли больному острым панкреатитом лучевое исследование? Если да, то сформулируйте задачи исследования и назовите метод лучевой диагностики, с которого следует начать исследование.

25. Какие лучевые исследования позволяют определить скопление жидкости в плевральной полости?

26. Перечислите ограничения к проведению магнитно-резонансной томографии.

27. Лучевое исследование органов пищеварительного канала с применением искусственного контрастирования. Пути введения контрастных веществ.

28. Какую информацию можно получить о состоянии сердца при эхокардиографии?

29. Какие методы лучевой диагностики применяют для исследования пациентов ИБС и с какой целью?

30. Какие методы лучевой диагностики применяют для исследования печени и с какой целью?

31. Какие методы лучевой диагностики применяют для исследования больных митральными пороками сердца, и с какой целью?

32. Какие методы лучевой диагностики применяют для исследования больных аортальными пороками сердца, и с какой целью?

33. Для исследования каких органов и систем применяют магнитно-резонансную томографию?

34. Зарисуйте в виде схемы абсцесс верхней доли легкого в 2-проекциях.

35. Зарисуйте в виде схемы экссудативный плеврит в прямой проекции.

36. Зарисуйте в виде схемы гидропневмоторакс в прямой проекции.

Задания 3 типа

Проанализируйте рентгенограмму/протокол рентгенологического исследования и дайте свое заключение.

1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
2. Кишечная непроходимость
3. Дивертикул пищевода
4. Эзофагоспазм
5. Желчнокаменная болезнь
6. Дивертикулы кишечника
7. Долевая пневмония
8. Интерстициальная пневмония
9. Отек легких
10. Эмфизема
11. Опухоль легких
12. Абсцесс легкого
13. Гидроторакс
14. Пневмоторакс

15. Перелом бедренной кости
16. Перелом костей голени
17. Переломы лодыжек, костей стопы
18. Перелом ребер
19. Перелом ключицы
20. Перелом костей таза
21. Переломы костей верхней конечности
22. Саркома
23. Мочекаменная болезнь
24. Гидронефроз
25. Аномалии развития почек и мочевыводящих путей

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Факультетская терапия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 11

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 14

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 18

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 25

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 29

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Факультетская терапия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Факультетская терапия» ориентировано на получение обучающимися знаний об этиологии, патогенезе, классификации, клинических проявлениях основных заболеваний внутренних органов, закрепление и совершенствование теоретических знаний и умения обследовать терапевтического больного, формирование клинического мышления, формирование знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, обучение основам дифференциальной диагностики, принципам профилактики и лечения заболеваний внутренних органов.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 и 8 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование у обучающихся системных знаний об этиологии, патогенезе, классификации, клинических проявлениях основных заболеваний внутренних органов, закрепление и совершенствование теоретических знаний и умения обследовать терапевтического больного, формирование клинического мышления, формирование знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, обучение основам дифференциальной диагностики, принципам профилактики и лечения заболеваний внутренних органов.

Задачи дисциплины:

- приобретение обучающимися знаний этиологии, патогенеза и классификации заболеваний внутренних органов;
- приобретение обучающимися знаний клинических проявлений заболеваний внутренних органов;
- обучение умению выделить ведущие клинические признаки, симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов;
- обучение умению выбирать оптимальные методы обследования при заболеваниях внутренних органов и составлять алгоритм дифференциальной диагностики;
- обучение умению трактовать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- обучение знанию критериев диагноза различных заболеваний,

формирование умения поставить, сформулировать и обосновать диагноз;

- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней внутренних органов;
- обучение рациональному выбору тактики лечения, лекарственных препаратов для лечения пациентов с различными нозологическими формами болезней внутренних органов;
- обучение оказанию больным неотложной помощи при возникновении неотложных состояний.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.2 – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	базовые медицинские технологии, инструментальные методы обследования с целью постановки диагноза в факультетской терапии	выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий и инструментальных методов обследования в факультетской терапии	применения медицинских технологий, медицинских изделий, а также диагностических и инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза в факультетской терапии	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	медицинские показания к использованию дополнительных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов	обосновывать необходимость в проведении дополнительных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов	интерпретировать данные результатов обследования в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1 – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинского помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в факультетской терапии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в факультетской терапии;	оценить эффективность и безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма в факультетской терапии;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2 –	препараты для	составлять	современной	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	медикаментозного лечения заболеваний внутренних органов и их побочные эффекты; подбор медикаментозной терапии с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в факультетской терапии.	план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в факультетской терапии.	эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в факультетской терапии.	
		ОПК-7.3 – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в факультетской терапии.	применять информационные системы для контроля эффективности и безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в факультетской терапии.	применения информационных систем для контроля эффективности и безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в факультетской терапии.	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК-2.1 – Проводит опрос (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания) и полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	правила сбора жалоб и анамнеза терапевтического больного, порядок физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	собрать жалобы и анамнез у терапевтического больного, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью постановки диагноза в факультетской терапии	выявления жалоб и сбора анамнеза терапевтического больного, применения методов и принципов физикальной диагностики основных заболеваний в факультетской терапии	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		ПК-2.2 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных, инструментальных и иных исследований пациента	структуру клинического диагноза при заболеваниях внутренних органов; классификацию методов лабораторной и инструментальной диагностики в факультетской терапии	формулировать предварительный диагноз согласно клиническим рекомендациям и МКБ; составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента	формулировки предварительного диагноза согласно клиническим рекомендациям и МКБ; составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	
		ПК.2.3 - Направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	методы лабораторной и инструментальной диагностики и результаты этих исследований при заболеваниях внутренних органов; порядок направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам; показания для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; порядок интерпретации результатов обследования с целью установления диагноза в факультетской	Направлять пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам; выявлять показания к госпитализации пациента при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты обследования с целью установления диагноза в факультетской терапии	направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистами для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; интерпретации результатов обследования с целью установления диагноза в факультетской терапии	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, использует результаты обследования с целью установления диагноза.	терапии			
		ПК-2.4 - Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными	Дифференциальный диагноз при заболеваниях внутренних органов	проводить дифференциальный диагноз при заболеваниях внутренних органов	проведения дифференциального диагноза при заболеваниях внутренних органов	
		ПК-2.5 Устанавливает диагноз с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	критерии постановки и принципы формулирования диагноза в факультетской терапии с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	устанавливать диагноз заболеваний внутренних органов с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	постановки диагноза заболеваний внутренних органов с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях	**ПК-3**	ПК-3.1 – Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение	современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и	разрабатывать план лечения заболевания или состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента,	составления плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины с	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
дневного стационара		пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	состояниях у пациента в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи	клинической картины заболевания с учетом стандартов медицинской помощи	учетом стандартов медицинской помощи	
		ПК-3.2 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	критерии оценки эффективности безопасности проведенного лечения в факультетской терапии; побочные эффекты лекарственных препаратов	оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; выявить нежелательные реакции и побочные реакции при проведении фармакотерапии	оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	
		ПК-3.3 – Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе	особенности персонализированного лечения пациентов с заболеваниями внутренних	назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным	назначения персонализированного лечения пациентам, в том числе	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	органов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	
Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, к реализации и контролированию эффективности и медицинской реабилитации пациента	**ПК-4**	ПК-4.1 – Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	аспекты организации проведения экспертизы временной трудоспособности, правовые основы экспертизы временной нетрудоспособности	формировать статистическую отчетность, расчет показателей временной нетрудоспособности и анализ клинико-экспертной работы при организации экспертизы временной нетрудоспособности	участия в организации проведения врачебной комиссии осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
7 семестр											
Тема 1. Бронхообструктивные заболевания. Хроническая обструктивная болезнь лёгких. Бронхиальная астма	4	2	2	5					6	6	Отчет по ситуационному практикуму/20
Тема 2. Пневмонии. Нагноительные заболевания легких	6	2	2						1	4	Тестовые задания/10
Тема 3. Гипертоническая болезнь	2	2	2						1	4	Тестовые задания/10
Тема 4. Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда	8	2	2						2	8	Тестовые задания/10
Тема 5. Хроническая сердечная недостаточность	2	2	2	5					6	2	Отчет по ситуационному практикуму /20
Тема 6. Фибрилляция предсердий	4	1	1						1	2	Тестовые задания/10
Тема 7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца	8	2	2						2	4	Тестовые задания/10
Тема 8. Инфекционный эндокардит	4	1	1							2	Тестовые задания/10
Всего/сем	**38**	**14**	**14**	**10**					**19**	**32**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
8 семестр											
Тема 9. Заболевания почек. Нефриты. Хроническая болезнь почек	4	1	2	4					6	5	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 10. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	4	1	3	2					4	4	Тестовые задания/5
Тема 11. Хронические гепатиты, цирроз печени	2	1	1							5	Реферат/5
Тема 12. Заболевания желчного пузыря и поджелудочной железы. Хронический холецистит. Хронический панкреатит	4	1	3	4					5	5	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 13. Функциональные расстройства ЖКТ. Синдром раздраженного кишечника	2	1	1	2					2	5	Тестовые задания/5
Тема 14. Профессиональная патология. Профессиональные заболевания легких, опорно-двигательного аппарата. Интоксикации промышленными	4	1	1							5	Тестовые задания/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
ядами											
Тема 15. Анемии	2	2	2	2					3	5	Тестовые задания/5
Тема 16. Хронические лейкозы	4	2	2							4 5	Тестовые задания/5 Индивидуальный проект (академическая истории болезни)/5
Всего/сем	**26**	**10**	**15**	**14**					**20**	**43**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**4**										
Всего:	**64**	**24**	**29**	**24**					**39**	**75**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**252**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**7**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Бронхообструктивные заболевания. Хроническая обструктивная болезнь лёгких. Бронхиальная астма.

Бронхообструктивные заболевания. Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления, фенотипы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз, осложнения. Бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз, осложнения.

Тема 2. Пневмонии. Нагноительные заболевания легких.

Пневмонии (внебольничная, нозокомиальная): определение, этиология, патогенез, клинические проявления, степени тяжести. Построение клинического диагноза, его обоснование. Показания для госпитализации больного, обоснование допустимости лечения в амбулаторных условиях. Антибактериальная терапия: эмпирические схемы антибактериальной терапии. Критерии оценки эффективности терапии. Симптоматические средства. Профилактика, прогноз. Нагноительные заболевания легких (абсцесс, гангрена): определение понятий, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

Тема 3. Гипертоническая болезнь.

Гипертоническая болезнь: определение понятия, этиология, патогенез. Факторы риска модифицируемые и немодифицируемые. Классификация по стадиям, степеням. Поражение органов мишеней. Ассоциированные заболевания. Определение степени риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Клинические проявления, диагностика. Лечение гипертонической болезни: принципы ведения больных с гипертонической болезнью; методы немедикаментозной терапии; основные классы гипотензивных препаратов; дифференцированное применение гипотензивных средств различного механизма действия; принципы комбинированной терапии. Профилактика, прогноз.

Тема 4. Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда.

Атеросклероз: определение понятия, этиология, патогенез, наиболее частые локализации атеросклероза. Особенности клинических проявлений. Значение лабораторных, рентгенологических, ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза различной локализации, лечение, прогноз. ИБС. Стенокардия: определение понятия, классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Инфаркт

миокарда: определение понятия, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика, прогноз.

Тема 5. Хроническая сердечная недостаточность.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН): определение понятия, этиология, патогенез. Современная классификация ХСН по стадиям и функциональным классам (ФК). Острая сердечная недостаточность. Клинические проявления острой и хронической сердечной недостаточности, лево- и правожелудочковой, систолической и диастолической. Лечение: немедикаментозная терапия; основные группы препаратов в лечении ХСН; препараты, улучшающие прогноз у пациентов с ХСН; симптоматические препараты. Профилактика, прогноз.

Тема 6. Фибрилляция предсердий.

Фибрилляция предсердий: определение понятия, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления. Изменения на ЭКГ. Изменения гемодинамики. Осложнения. Терапия пароксизмальной и постоянной формы фибрилляции предсердий. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления синусового ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии. Трудовая экспертиза. Прогноз.

Тема 7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца.

Острая ревматическая лихорадка - определение понятия, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления, диагностические критерии лечение, профилактика, прогноз. Пороки сердца: митральные, аортальные, трикуспидальные (стеноз и недостаточность) - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

Тема 8. Инфекционный эндокардит.

Инфекционный эндокардит (ИЭ): определение понятия, этиология, патогенез. Понятия первичного и вторичного ИЭ. Клинико-патогенетические особенности с поражением органов-мишеней. Особенности клиники острого и подострого ИЭ. Наличие характерных симптомов поражения при исследовании кожи, слизистых, пальцев и ногтей кистей рук, стоп. Физикальные признаки поражения сердца, печени, селезенки. Лабораторные исследования крови и мочи в диагностике. Посев крови на выявление возбудителя. Роль Эхо-КГ в диагностике. Особенности ИЭ у наркоманов. ИЭ протезированных клапанов. Большие и малые критерии в диагностике ИЭ. Стратификация больных ИЭ по степеням риска неблагоприятного исхода. Лечение.

Эмпирическая антибиотикотерапия ИЭ. Показания к хирургическому лечению: абсолютные, относительные. Прогноз.

Тема 9. Заболевания почек. Нефриты. Хроническая болезнь почек.

Нефриты – классификация основных групп заболеваний почек. Острый и хронический гломерулонефриты: клиническая, морфологическая классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Хроническая болезнь почек: определение понятия, этиология, клинические проявления, диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

Тема 10. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

Хронический гастрит – определение понятия, современная классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Язвенная болезнь – определение понятия, классификация, этиология, патогенез, роль Helicobacter pylori, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз, осложнения.

Тема 11. Хронические гепатиты, цирроз печени.

Хронические гепатиты – определение, современная классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз (маркеры вирусных гепатитов), лечение, профилактика, прогноз. Цирроз печени – определение, современная классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, основные синдромы при циррозе печени. Классификация осложнений цирроза печени: варикозное расширение вен пищевода, спонтанный бактериальный перитонит, асцит, печеночная энцефалопатия, гепаторенальный синдром. Диагностика цирроза печени. Роль биопсии печени. Формулировка диагноза. Немедикаментозное лечение цирроза печени. Лечение основных осложнений. Трансплантация печени. Профилактика, прогноз.

Тема 12. Заболевания желчного пузыря и поджелудочной железы. Хронический холецистит. Хронический панкреатит.

Хронический холецистит: определение понятия, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Хронический панкреатит: определение, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления, основные синдромы при хроническом панкреатите, формулировка диагноза, дифференциальный диагноз. Диета в зависимости от формы и стадии болезни. Медикаментозное лечение хронического панкреатита. Показания к хирургическому лечению. Профилактика, прогноз.

Тема 13. Функциональные расстройства ЖКТ. Синдром раздраженного кишечника.

Функциональные расстройства ЖКТ: Функциональная диспепсия. Дискинезия желчного пузыря и сфинктера Одди. Синдром раздраженного кишечника. Определение понятий, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

Тема 14. Профессиональная патология. Профессиональные заболевания легких, опорно-двигательного аппарата. Интоксикации промышленными ядами.

Пылевые болезни легких: Пневмокониозы. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. Рентгенодиагностика. Экспертиза трудоспособности. Вибрационная болезнь: Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. Рентгенодиагностика. Экспертиза трудоспособности. Интоксикации промышленными ядами. Интоксикация свинцом и его соединениями. Интоксикация ароматическими углеводородами. Интоксикация ртутью и ее соединениями; Принципы диагностики и дифференциальной диагностики. Экспертиза трудоспособности.

Тема 15. Анемии.

Определение понятия анемии, современная классификация. Железодефицитная анемия (ЖДА). Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма. Причины и этапы развития дефицита железа в организме. Клинические проявления. Основные синдромы при ЖДА: общеанемический, сидеропенический. Лечение ЖДА пероральными и парентеральными препаратами. В12 дефицитная и фолатдефицитная анемии – определение, этиология, патогенез. Основные причины развития дефицита В12 и фолатов в организме. Клинические проявления. Основные синдромы дефицита В12: общеанемический, гастроэнтерологический, нейропсихический. Диагностика В12-дефицитной анемии. Дифференциальный диагноз мегалобластных анемий. Формулировка диагноза. Лечение В12-дефицитной анемии и фолатдефицитной анемии.

Тема 16. Хронические лейкозы.

Хронические лейкозы: определение понятия, этиология, патогенез, современная классификация, клинические проявления. Диагностика: общий анализ крови, БАК, иммунограмма, цитогенетика, иммунофенотипирование, миелограмма, УЗИ органов брюшной полости и почек, биопсия лимфоузла. Дифференциальная диагностика синдрома спленомегалии и лимфоаденопатии. Методы лечения: специфическая цитостатическая терапия, дезитоксикационная, антимикробная,

заместительная терапия компонентами крови. Хронический миелолейкоз (ХМЛ). Патогенез, транслокация t(9;22) с формированием филадельфийской хромосомы. Клиническая картина. Фазы хронического миелолейкоза. Ключевые методы диагностики ХМЛ. Лечение: таргетные препараты в лечении ХМЛ. Хронический лимфолейкоз (ХЛЛ). Эпидемиология, патогенез. Клиническая картина и основные синдромы: лимфаденопатия, гепатоспленомегалия, гематологический синдром. Классификация ХЛЛ по Binet. Ключевые методы диагностики ХЛЛ. Лечение: тактика ведения пациентов с ХЛЛ. Прогноз.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом

при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на

компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Целью написания академической истории болезни является отражение знаний, полученных при изучении дисциплины, способности выявления симптомов и обобщения их в синдромы на основании данных, полученных при обследовании, формирование умений грамотно диагностировать и формулировать диагноз, навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом. История болезни должна отражать ознакомление обучающегося с классической методикой исследования всех органов и систем организма, особенностями расспроса при различных заболеваниях. Обучающийся должен уметь анализировать полученную информацию для того, чтобы сопоставлять субъективные и объективные изменения в организме больного с определенными нозологическими формами.

Академическая история болезни пишется по определенному плану. Ее написанию предшествуют беседа с пациентом, последующее его обследование (обязательным является соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Выполнение академической истории болезни состоит из нескольких этапов: организация работы обучающихся и подготовка к курации пациента, непосредственная курация пациента, работа обучающихся с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельная работа обучающихся с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Преподаватель должен

ознакомить обучающихся с требованиями, предъявляемыми к выполнению академической истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия обучающихся на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать обучающемуся данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы у постели больного. Преподаватель предоставляет обучающемуся данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации обучающийся должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости обучающийся имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Обучающийся выполняет академическую историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время защиты академической истории болезни (доклад по истории болезни) обучающийся может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Обучающийся должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им академической истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Бронхообструктивные заболевания. Хроническая обструктивная болезнь лёгких. Бронхиальная астма.	Хронические обструктивные болезни легких: дифференциальный диагноз, профилактика. Дефицит альфа1-антитрипсина как причина эмфиземы легких. Неаллергическая бронхиальная астма.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Пневмонии. Нагноительные заболевания легких.	Нозокомиальные пневмонии. Атипичные пневмонии. Нагноительные заболевания легких (абсцесс, гангрена).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 3.	Вторичные артериальные	Работа с литературой,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Гипертоническая болезнь	гипертензии. Гипертонический криз.	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 4. Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда.	ИБС. Стабильная стенокардия: показания к коронароангиографии, показания к ЧКВ. Осложнения инфаркта миокарда.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Хроническая сердечная недостаточность	Хроническая сердечная недостаточность: хирургические методы лечения, сердечная ресинхронизирующая терапия, показания к постановке кардиовертера-дефибриллятора.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Фибрилляция предсердий	Фибрилляция предсердий: хирургические варианты лечения, профилактика, прогноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца.	Острая ревматическая лихорадка: профилактика и прогноз. Пороки сердца: трикуспидальные и клапана легочного ствола (стеноз и недостаточность)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Инфекционный эндокардит	Показания к хирургическому лечению. Лечение осложнений. Профилактика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Заболевания почек. Нефриты. Хроническая болезнь почек.	Острый и хронический гломерулонефриты: морфологическая классификация, профилактика, прогноз. Хроническая болезнь почек: диета, показания к диализу.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперс	Хронический атрофический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: осложнения, профилактика, прогноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
тной кишки.			
Тема 11. Хронические гепатиты, цирроз печени	Редкие причины цирроза печени: Аутоиммунный гепатит. Первичный билиарный холангит. Первичный склерозирующий холангит. Болезнь Вильсона-Коновалова. Дефицит альфа1-антитрипсина. Гемохроматоз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 12. Заболевания желчного пузыря и поджелудочной железы. Хронический холецистит. Хронический Панкреатит.	Хронический холецистит: осложнения, профилактика, прогноз. Хронический панкреатит: осложнения, профилактика, прогноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 13. Функциональные расстройства ЖКТ. Синдром раздраженного кишечника.	Римские критерии функциональных расстройств. Дискинезия желчного пузыря и сфинктера Одди.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 14. Профессиональная патология. Профессиональные заболевания легких, опорно-двигательного аппарата. Интоксикации промышленными ядами.	Интоксикация свинцом и его соединениями. Интоксикация ароматическими углеводородами. Интоксикация ртутью и ее соединениями.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 15. Анемии	Талассемии. Апластические анемии. Микросфероцитоз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 16. Хронические лейкозы	Современные схемы терапии хронических миело- и лифмолейкозов. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html

2. Поликлиническая терапия: учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Дополнительная литература:

1. Ларина, В. Н. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 648 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483831.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Medach: Как постигать медицину: пропедевтика внутренних болезней	https://medach.pro/post/1562

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной

деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 20-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5-4 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 3-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
3	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
4	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – 3 верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
5	Реферат	5 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		оформлению; 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2-0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
4	Индивидуальный проект (академическая история болезни)	5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Хронический вирусный гепатит В: современные подходы к диагностике и лечению.
2. Хронический вирусный гепатит С: новые возможности противовирусной терапии (ПППД).
3. Аутоиммунный гепатит: патогенез, клиника, диагностика и лечение.
4. Лекарственно-индуцированный хронический гепатит: факторы риска и тактика ведения.
5. Алкогольный гепатит: патогенез, клинические формы, дифференциальная диагностика.

6. Метаболический ассоциированный стеатогепатит (МАСГ): связь с ожирением и сахарным диабетом.

7. Хронический гепатит неясной этиологии: алгоритм диагностического поиска.

8. Лабораторные и инструментальные методы диагностики хронических гепатитов.

9. Осложнения хронических гепатитов: ранняя диагностика и профилактика.

10. Роль биопсии печени в диагностике хронических гепатитов.

11. Цирроз печени: этиология, патогенез, морфологическая классификация.

12. Клинические стадии цирроза печени (компенсированный, декомпенсированный).

13. Портальная гипертензия при циррозе печени: механизмы развития и методы коррекции.

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Больной З., 65 лет, поступил с жалобами на мучительный кашель со скудной, трудно отделяемой слизистой мокротой, одышку. На холоде «закашивается», «закрывает» дыхание, пользуется теофедрином. Отмечает слабость, потливость. Кашляет давно, связывает с курением и неоднократными пневмониями. Резко ухудшилось состояние после гриппа. Выражен цианоз, одышка с затрудненным выдохом. Температура 37,50С.

Грудная клетка бочкообразная. Перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание жесткое с резким удлинением выдоха, множество рассеянных сухих свистящих хрипов, больше на выдохе. Границы сердца расширены влево на 1 см, тоны сердца ослаблены, небольшой акцент 2 тона в 5 точке. Пульс 92 в минуту, АД-140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 4 см, плотнее обычной, чувствительна, размеры -10, 9, 8см.

Рентгенография грудной клетки: эмфизематозная легочная ткань, резко выраженное усиление бронхо-сосудистого рисунка, его деформация. Корни расширены, уплотнены, не структурны. Сердце расширено в поперечнике. ЖЕЛ - 56%, ОФВ1-40%

Вопросы (задание):

1) Ведущие синдромы?

2) Ваш диагноз: основное заболевание, осложнения?

3) План дообследования: бронхоскопия, бронхография, п/анализ крови, мочи,

4) Анализ мокроты на ВК, триаду Габричевского, ЭКГ? (перечислите необходимое).

5) Ожидаемые изменения на ЭКГ, чем объясняются изменения со стороны печени?

6) С какими заболеваниями следует дифференцировать?
7) План лечения?
8) Рекомендации при выписке?

Ситуационная задача № 2

Больной Д., 43 лет, находится на лечении в клинике. Жалобы на кашель со зловонной гнойной мокротой до 200 мл в сутки. Боли в грудной клетке справа при кашле, дыхании, одышку при быстрой ходьбе. Два года назад болел воспалением легких после сильного охлаждения (лежал на снегу в состоянии опьянения). Лечился в стационаре больше месяца, выписался в удовлетворительном состоянии. Раньше также кашлял, мокрота была слизистая. Много курит. После выписки из стационара кашель стал больше, чем до болезни. Мокрота периодически была гнойной с небольшим запахом, количество мокроты доходило до 100 мл в сутки. К врачам не обращался. После очередной простуды в пьяном виде состояние резко ухудшилось, повысилась температура до 400С с ознобом, потами, появились боли в грудной клетке справа, количество мокроты увеличилось, стало зловонным. На машине скорой помощи доставлен в клинику с диагнозом хроническая пневмония.

Правая половина грудной клетки отстает в дыхании, болезненна при надавливании.

Голосовое дрожание усилено ниже угла лопатки, там же перкуторный звук притуплен.

Дыхание слева усилено, жесткое с сухими хрипами, справа над притуплением -бронхиальное с амфорическим оттенком со средне пузырчатыми хрипами. Со стороны сердца изменений нет. Живот мягкий, печень выступает на 3 см, плотновата, болезненна.

Размеры - 10х9х8 см, селезенка не пальпируется.

Вопросы (задание):

1) Ведущие синдромы?
2) Ваш предварительный диагноз, его обоснование?
3) Какие исследования следует провести: рентгенография, томография, бронхоскопия, бронхография, исследование мокроты на ВК, эластические волокна, атипические клетки, чувствительность микрофлоры к антибиотикам, ЭКГ, ЖЕЛ. Тест Тиффно, п/анализ крови, мочи. Какие изменения ожидаете от необходимых исследований?
4) Консультация каких специалистов необходима: онколог, фтизиатр, хирург?
5) Причина гепатомегалии? Ваша тактика.

Ситуационная задача № 3

Больной Д.,49 лет, поступил на лечение с диагнозом обострение хронической пневмонии. Жалобы на одышку при ходьбе по улице, значительный кашель с трудным отделением слизисто-гнойной мокроты до 100 мл в сутки; субфебрильную температуру, слабость, потливость.

Болен около 20 лет: стал постепенно кашлять (работал трактористом, курил). Кашель с годами усиливался, появилась и прогрессировала одышка при незначительной нагрузке. Состояние ухудшалось в холодное время года. Был трудоустроен (электрик). Пять лет назад перенес воспаление легких, состояние после этого ухудшилось. Затем пневмония повторялась еще три раза (все слева). Последнее ухудшение связано с переохлаждением. Небольшой акроцианоз. Грудная клетка эмфизематозна, перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание жесткое везикулярное с удлиненным выдохом, рассеянные свистящие и гудящие хрипы, преимущественно на выдохе. Слева в подмышечной области - единичные влажные хрипы. Тоны сердца ослаблены, пульс 94 в минуту. Рентгенография: легочные поля эмфизематозны, бронхо-сосудистый рисунок усилен. Легочное поле слева несколько сужено. В проекции язычковых сегментов - уплотнение легочной ткани, негомогенное, с нечеткими контурами. Сердце несколько смещено влево, дуга легочной артерии выбухает. Увеличена печень. Анализ крови: Эр – 4,8 1012/л, НВ-132г/л, лейкоциты - 8,1х109 /л, Э-5%, п-6%, С-64%, Л19%, М-6%, СОЭ-32 мм/час. В мокроте много лейкоцитов, ВК, эластические волокна, атипические клетки не обнаружены (при многократном исследовании).

Вопросы:

1) Ведущие синдромы?
2) Согласны ли с диагнозом?
3) Какие изменения ожидаете в показателях ЖЕЛ, ОФВ1?
4) Ваш полный диагноз?
5) Есть ли связь между 20-летним кашлем и многократными пневмониями, если да - какая?
6) План лечения?

Ситуационная задача № 4

Больной Щ., 65 лет, находится на стационарном лечении второй месяц. Ежесуточно неоднократно бывают затяжные приступы удушья, проходящие после внутривенных вливаний эуфиллина, ингаляций беротека. В межприступном периоде беспокоят также одышка при малейшей нагрузке, сильный надсадный кашель с трудно отделяемой слизисто-гнойной мокротой. Болен более 30 лет, неоднократно болел воспалением легких, страдал бронхитом (много курил). Затем стали появляться приступы удушья с предшествующим приступообразным кашлем. Имел 2 группу инвалидности с 55 лет. Постепенно стал замечать появление приступов удушья от различных резких запахов. В холодное время избегал выходить на улицу. Несколько раз за год (особенно зимой) находится на стационарном лечении, дважды был в отделении реанимации. Больной цианотичный, ноги пастозны, предпочитает сидеть, опираясь руками о край кровати (хотя приступа нет). Число дыханий 15 в минуту с затрудненным выдохом. Грудная клетка эмфизематозная. Границы легких значительно опущены, активная подвижность их равна 1-2

см. Дыхание жесткое с удлиненным выдохом, множество рассеянных сухих хрипов, в нижних отделах легких - единичные незвучные влажные хрипы. Печень выступает на 3 см, плотнее обычной, болезненна, размеры - 11, 10, 10 см. Рентгенография: легочные поля эмфизематозны, резко выраженное усиление и деформация бронхо-сосудистого рисунка, корни расширены, уплотнены, не структурны. Сердце расширено в поперечнике, талия сглажена.

Вопросы (задание):

1) Ваш развернутый диагноз?

2) Чем обусловлено усиление и деформация бронхо-сосудистого рисунка, сглаженность талии сердца?

3) Какие изменения ожидаете в анализах крови, мокроты, на ЭКГ?

4) Почему одышка при бронхиальной астме не сопровождается учащением дыхания?

5) Показано ли назначение стероидных гормонов?

Ситуационная задача № 5

Больная Ж., 49 лет, направлена из МСЭК для обследования. Жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, периодически кожный зуд, постоянную тяжесть, тупые боли в эпигастральной области. Иногда повышается температура тела до 37,5°, бывают боли в суставах. Год назад болела желтухой, с того времени себя здоровой не считает.

Пониженного питания, склеры иктеричны. Язык обложен серым налетом. Живот мягкий, кишечник без особенностей. Печень выступает на 3 см, плотнее обычной, болезненна, поверхность ровная, край обычный, размеры 12, 10, 9 см. Пальпируется нижний полюс селезенки.

Анализ крови: эр.- 4,0 х1012/л, Нв-124 г/л, ретихул.-0,6%, тр.-132 х109/л, лейк.-8,4 х109/л,

Э-3%, б-1%, п-5%, с-64%, л-19%, м-,8%, СОЭ-45 мм/час. В моче желчные пигменты -2, уробилин - 2.

Вопросы (задание):

1) Предварительный диагноз?

2) Проведите по имеющимся сведениям дифференциальный диагноз по механической, паренхиматозной и гемолитической желтухе?

3) Для МСЭК следует иметь следующие данные:

а) активность процесса - напишите план обследования;

б) функциональное состояние печени -напишите план обследования.

Приведенные данные позволяют ли судить о функции печени и активности процесса? Если да – какие?

4) План лечения.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Хроническим бронхитом в юношеском и пожилом (до 70 лет) возрасте чаще болеют:

а) мужчины
б) женщины

2. Хронический бронхит, протекающий с прогрессирующим ухудшением бронхиальной проходимости, называют:
а) простым бронхитом
б) гнойным бронхитом
в) обструктивным бронхитом

3. Хронический бронхит, протекающий с периодическими обострениями, без выраженной обструкции бронхов, считают:
а) простым бронхитом
б) гнойным бронхитом
в) обструктивным бронхитом

4. Какой из представленных вирусов гепатита является ДНК-содержащим:
а) А
б) В
в) С
г) D

5. Маркеры фазы репликации хронического вирусного гепатита В:
а) в крови - HBsAg, HBeAg, антиHBcAbJgM, HBV-ДНК, ДНК-полимераза; в гепатоцитах -
HBcAg и HBV-ДНК
б) в крови – HBsAg, HBcAbJgG, HBeAb

6. Диагностика аутоиммунного гепатита основывается на выявлении в крови:
а) антител к хеликобактериям
б) антител к гладкой мускулатуре
в) антимитохондриальных антител
г) антител к тиреопероксидазе

7. Какой из перечисленных симптомов является основным клиническим признаком холестаза:
а) кожный зуд
б) «сосудистые звездочки»
в) астенизация
г) «печеночные ладони»

8. Показателями, отражающими синтетическую функцию печени, являются:
а) альбумин, холестерин

б) холинэстераза, билирубин
в) щелочная фосфатаза, альбумин
г) гаммаглютамилтранспептидаза, холестерин

9. Хронический бронхит, протекающий с участием вторичной инфекции и выделением мокроты с большим количеством нейтрофилов, называют:
а) простым бронхитом
б) гнойным бронхитом
в) обструктивным бронхитом

10. Ведущим симптомом хронического бронхита с преимущественным поражением слизистой оболочки крупных бронхов является:
а) сильный сухой кашель
б) кашель с мокротой
в) одышка

11. При пневмонии голосовое дрожание:
а) Не проводится
б) Ослаблено
в) Усилено

12. Для пневмонии в разгар болезни характерен перкуторный звук:
а) притупленный тимпанит
б) коробочный
в) тимпанический
г) тупой
д) металлический

13.При пневмонии аускультативное дыхание:
а) Ослабленное везикулярное
б) Усиленное везикулярное
в) Амфорическое

14. При пневмонии на рентгенограмме выявляется затенение:
а) С четкими контурами
б) С нечеткими контурами
в) Гомогенное
г) Негомогенное

15. Наиболее частый возбудитель пневмонии у лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита:
а) пневмококк
б) клебсиелла

в) пневмоциста
г) микоплазма
д) кишечная палочка

16. Рентгенологический симптом «ниши» наблюдается при:
а) обострении хронического гастрита
б) обострении язвенной болезни желудка
в) обострении хронического холецистита
г) обострении хронического панкреатита

17. Этиологическим фактором язвенной болезни является:
а) прием фитопрепаратов
б) белковая диета
в) частое дробное питание
г) эмоциональные стрессы

18. Инфекция Helicobacter pylori способствует развитию:
а) хронического гепатита
б) язвы луковицы двенадцатиперстной кишки
в) обострения хронического панкреатита
г) острая респираторная вирусная инфекция

19. К патогенетическому фактору язвенной болезни с локализацией язвы в двенадцатиперстной кишке относится:
а) кислотно-пептический фактор и "кислые" стазы в двенадцатиперстной кишке
б) гипоацидность желудочсного сока
в) гастроэзофагеальный рефлюкс

20. Цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки обладает:
а) висмута трикалия дицитрат
б) солкосерил
в) витамины группы В
г) омепразол

21. При хроническом гастрите с повышенной секреторной функцией желудка наблюдается:
а) изжога
б) метеоризм
в) отрыжка тухлым
г) поносы

22. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью желудка наблюдается:

а) изжога
б) отрыжка кислым
в) запоры
г) поносы

23. Для первичной диагностики инфекции Helicobacter pylori без эрадикации в анамнезе в
качестве скринингового возможно использование метода:
а) визуализации при фиброгастродуоденоскопии
б) гистологический
в) цитологический
г) дыхательный уреазный тест

24. Какое состояние чаще всего приводит к раку желудка:
а) гиперацидный гастрит
б) эозинофильный гастрит
в) нормоацидный гастрит
г) анацидный гастрит

25. Характерный признак хронического аутоиммунного гастрита (типа А):
а) гиперацидность
б) наличие антител к париетальным клеткам желудка
в) поражение антрального отдела желудка
г) наличие антител к хеликобактериям пилори

26. При абсцессе легкого аускультативно дыхание:
а) везикулярное
б) бронхиальное

27. При абсцессе легкого в мокроте обнаруживаются:
а) эластические волокна
б) коллагеновые волокна

28. При абсцессе легких на рентгенограмме выявляется:
а) полость с уровнем жидкости
б) полость без жидкости
в) негомогенное затенение

29. Диагностика острого абсцесса легкого основывается:
а) на клинических признаках
б) на результатах лабораторного исследования мокроты
в) на клинико-рентгенологических признаках

30. Клинико-рентгенологическое обследование позволяет

диагностировать острый абсцесс легкого:

а) с момента начала в легком воспалительного инфекционного процесса

б) с момента формирования в легком гнойника

в) после прорыва легочного гнойника в бронхиальное дерево

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Факультативная терапия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ К ЗАЧЕТУ

Задания 1 типа

1. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Гипертонические кризы. Классификация, клиника, лечение.
4. Атеросклероз. Этиологический патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. ИБС. Классификация. Стенокардия (этиологический патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение).
6. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение (на догоспитальном этапе и в стационаре).
7. Атипичные варианты инфаркта миокарда. Клиника, диагностика.
8. Осложнения инфаркта миокарда: ранние (сердечная астма, отек легких, кардиогенный шок, нарушения ритма и проводимости, тромбоэмболические осложнения) и поздние (аневризма сердца, синдром Дресслера). Клиника, диагностика, лечение.
9. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии Киселя-Джонса-Нестерова, лечение, первичная и вторичная профилактика.
10. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника,

диагностика, лечение.

11. Приобретенные пороки сердца (митральные и аортальные). Гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.

12. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

13. Методы функционального исследования сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, велоэргометрия, ЭХО-КГ, суточное мониторирование ЭКГ и АД).

14. Курортное лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы.

15. Острый бронхит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.

16. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение и профилактика.

17. Эмфизема, пневмосклероз.

18. Пневмонии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение долевых (крупозных) и очаговых пневмоний.

19. Атипичные пневмонии (микоплазменные, хламидийные, легионеллезные, вирусные). Клиника, диагностика, лечение.

20. Сухие и экссудативные плевриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

21. Рак легкого. Клиника, диагностика.

22. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

23. Астматический статус. Причины развития, клиника (по стадиям), диагностика, лечение.

24. Дифференциальный диагноз бронхиальной и сердечной астмы.

25. Физиотерапевтические и курортные методы лечения заболеваний органов дыхания.

26. Хронические гастриты. Этиологический патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

27. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиологический патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика).

28. Рак желудка. Клиника, диагностика.

29. Методы функционального исследования печени.

30. Хронические холециститы. Этиологический патогенез, клиника, диагностика, лечение.

31. Хронические гепатиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

32. Циррозы печени. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

33. Рак печени. Клиника, диагностика.

34. Физиотерапевтические и курортные методы лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

35. Функциональные методы исследования почек.

36. Острые гломерулонефриты. Этиология, патогенез, клиника,

осложнения, лечение.

37. Хронические гломерулонефриты. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение.

38. Дифференциальный диагноз при хроническом гломерулонефрите (хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, опухоли почек, туберкулез, амилоидоз, гипертоническая болезнь).

39. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

40. Ревматоидный полиартрит. Этиологический патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

41. Деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

42. Физические и курортные методы лечения заболеваний суставов.

43. Системная красная волчанка. Этиологический патогенез, клиника, диагностика, лечение.

44. Системная склеродермия. Этиологический патогенез, клиника, диагностика, лечение.

45. Системные васкулиты (узелковый периартериит, геморрагический васкулит). Этиологический патогенез, клиника, диагностика, лечение.

46. Основные понятия аллергологии. Типы аллергических реакций. Понятие о псевдоаллергии. Принципы диагностики и лечения аллергических заболеваний.

47. Лекарственная аллергия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

48. Анафилактический шок. Этиология, патогенез, клиника (в зависимости от варианта), диагностика, лечение.

49. Поллинозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

50. Аллергические риниты. Этиология, клинические варианты, диагностика, лечение.

51. Пищевая аллергия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

52. Крапивница. Отек Квинке. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

53. Аллергические заболевания легких. Экзогенный легочный альвеолит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

54. Атопический дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

55. Применение глюкокортикостероидов в клинике внутренних болезней.

Задания 2 типа

1. Степени активности процесса при ревматизме. Опишите течение процесса.

2. Чем обусловлено развитие первичного и возвратного

ревмокардита?

3. Обозначьте факторы риска инфекционного эндокардита, патогенез органных поражений, этиология.

4. Какая клиническая картина наблюдается при развитии инфекционного эндокардита?

5. Чем обусловлена недостаточность митрального клапана, его патогенез. Клиника. Инструментальная диагностика.

6. Инструментальная диагностика при митральном стенозе.

7. Аортальная недостаточность: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.

8. Чем обусловлена аортальная недостаточность, его патогенез расстройства гемодинамики. Диагностические критерии. Особенности течения, осложнения.

9. Инструментальная диагностика при аортальный стенозе, его этиология и патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.

10. Перечислите особенности декомпенсации при недостаточности трехстворчатого клапана, этиология, патогенез, диагностические критерии.

11. Назовите классификацию хронической сердечной недостаточности, его патогенез и диагностические критерии по стадиям и классам.

12. Какие механизмы нарушения при хронической сердечной недостаточности? Опишите патогенетические варианты и лечение.

13. Назовите особенности развития гипертонической болезни, его этиология патогенез, факторы риска, профилактика и лечение.

14. Какие патогенетические варианты гипертонической болезни, вы знаете и перечислите особенности клинической картины и лечения.

15. Особенности стратификации риска сердечно-сосудистых осложнений у больных с артериальной гипертонией в зависимости от степени гипертензии, их клинические проявления и лечебная тактика.

16. Назовите виды гипертонических кризов, их клинические проявления и лечение.

17. Какая дифференциальная диагностика артериальных гипертоний?

18. Особенности лечения гипертонической болезни в зависимости от стадии. Механизмы действия гипотензивных препаратов, противопоказания, осложнения.

19. Что такое Атеросклероз? Его факторы риска, патогенез. Клиническая картина в зависимости от преимущественной локализации. Профилактика и лечение.

20. Чем обусловлена ИБС: определение, патогенез, факторы риска. Классификация.

21. Что подразумевает под собой понятие стенокардия? Характеристика и патогенез болевого синдрома. Клинические варианты. Методы диагностики.

22. Какие патогенетические, клинические и лечебные различия

стенокардии напряжения и вариантной, вы знаете?

23. Перечислите варианты стенокардий, объединенных в какое понятие? Их Лечебная тактика.

24. Какие виды лечения стенокардии в период приступа и межприступный период, вы знаете? Назовите группы препаратов, механизм действия, противопоказания. Осложнения.

25. Чем опасен инфаркт миокарда, его патогенез и стадии развития.

26. Какое показано лечение при инфаркте миокарда. Перечислите виды.

27. С какими осложнениями пациент сталкивается при инфаркте миокарда?

28. Чем обусловлены факторы риска инфаркта миокарда. Назовите основные виды.

29. Какое лечение при неосложненном инфаркте миокарда? Опишите тактику медикаментозного лечения.

Задания 3 типа

Задача №1.

Больной А. 56 лет доставлен в приемный покой скорой помощью с диагнозом бронхиальная астма. Три часа назад появилась одышка, которая перешла в приступ удушья и появились боли в грудной клетке. Врач СП для снятия приступа сделал инъекцию эфедрина, после чего одышка не уменьшилась, но усилились боли в грудной клетке. В приемном покое больной очень беспокоен, цианоз губ, ЧДД – 36 в 1 мин., поверхностное. ЧСС – 120 в мин., единичные экстрасистолы, в легких масса сухих хрипов по всем полям и влажные хрипы в нижних отделах. На ЭКГ высокий ST и комплекс QS в V3 – V6. Поставьте развернутый диагноз больному и укажите на ошибки, допущенные врачом СП.

Задача №2.

Больной Д, 47 лет. Поступил в клинику с резкими загрудинными болями, которые не снялись приемом нитроглицерина. В анамнезе – стенокардия. Боли обычно снимались нитроглицерином. Объективно: бледность кожных покровов, тоны сердца глухие, тахикардия (пульс – 112 в мин.), АД=80/50 мм рт ст. На ЭКГ смещение ЫЕ вверх от изолинии во всех грудных отведениях. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

Задача №3.

Больная М., 38 лет поступила с жалобами на сильные боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе и не связанные с физической нагрузкой. Небольшой сухой кашель. Три месяца назад перенесла инфаркт миокарда. На ЭКГ – комплекс QS в отведениях II, III, aVF. При аускультации – шум трения плевры слева и влажные хрипы справа. В крови – L – 12*10/9, СОЭ – 45 мм/час., эозинофилы – 10%. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

Задача №4.

Больной З., 70 лет. Доставлен скорой помощью в неврологическое отделение с диагнозом – «Нарушение мозгового кровообращения». После консультации терапевта и снятия ЭКГ выявлено: а) у больного в анамнезе стенокардия; б) на ЭКГ смещение ST в I ст отведение вверх от изолинии, а в III – вниз. В крови лейкоцитов 12,1*10 9/л. Через 2 часа симптомы нарушения мозгового кровообращения практически исчезли. Ваш диагноз. Укажите на ошибки врача СП.

Задача №5.

Больная А., 45 лет, поступила с загрудинными болями с иррадиацией в левую руку. После приема нитроглицерина боли несколько уменьшились, но полностью не прошли. В анамнезе гипертоническая болезнь 10 лет. Последние 5 лет страдает стенокардией. Объективно: бледность кожных покровов, ЧСС – 92 в мин. ритм правильный, АД = 164 180/100 мм рт ст. Акцент II тона над аортой. На ЭКГ – смещение ST ниже изолинии в V3-4. В крови – L – 9,0*10 9/л., МВ-КФК 42 Ед/л. Ваш диагноз. Что рекомендуется провести для уточнения диагноза?

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ К ЭКЗАМЕНУ

Задания 1 типа

1. Этиология и патогенез внебольничной пневмонии
2. Классификация и диагностика пневмонии
3. Легочные и внелегочные осложнения пневмонии
4. Принципы антибактериальной терапии пневмонии
5. Этиология и патогенез бронхиальной астмы
6. Классификация бронхиальной астмы
7. Клиника, диагностика и лечение бронхиальной астмы
8. Критерии контроля лечения бронхиальной астмы
9. Клиника, диагностика и лечение пневмонии
10. Клиника и диагностика осложнений пневмонии
11. Клиника, диагностика, неотложная терапия при обострении бронхиальной астмы
12. Этиология и патогенез абсцесса легкого
13. Этиология и патогенез гангрены легкого
14. Классификация нагноительных заболеваний легких
15. Клиника, диагностика и лечение абсцесса легкого
16. Клиника, диагностика и лечение гангрены легкого
17. Этиология, патогенез, классификация обструктивной болезни легких
18. Клиника, диагностика и лечение обструктивной болезни легких
19. Клиника, диагностика и лечение стенокардии
20. Клиника, диагностика и лечение ангинозной формы инфаркта

миокарда

21. Клиника, диагностика и лечение атипичных форм инфаркта миокарда
22. Клиника, диагностика и лечение гипертонической болезни
23. Клиника, диагностика и лечение ревмокардита
24. Клиника, диагностика и лечение ревматического полиартрита
25. Клиника, диагностика и лечение сердечной недостаточности
26. Клиника, диагностика при недостаточности митрального клапана
27. Клиника, диагностика митрального стеноза
28. Клиника, диагностика аортальной недостаточности
29. Клиника, диагностика аортального стеноза
30. Клиника, диагностика и лечение гипертонических кризов
31. Отек легких: классификация, клиника, неотложная помощь
32. Клиника, диагностика ранних осложнений острого инфаркта миокарда
33. Этиология и патогенез гипертонической болезни
34. Этиология и патогенез стенокардии
35. Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда
36. Клиника, диагностика, лечение поздних осложнений инфаркта миокарда
37. Классификация, ЭКГ-признаки нарушений ритма сердца
38. ЭКГ признаки, лечение экстрасистолий (наджелудочковые и желудочковые)
39. ЭКГ признаки, лечение пароксизмальной тахикардии
40. ЭКГ признаки, лечение фибрилляций предсердий
41. Классификация антиаритмических препаратов
42. Этиология, патогенез и лечение острой ревматической лихорадки (ОРЛ)
43. Критерии диагностики хронической ревматической болезни сердца
44. Этиология и патогенез хронической сердечной недостаточности
45. Этиология и гемодинамика при недостаточности митрального клапана
46. Этиология и гемодинамика при стенозе митрального отверстия
47. Этиология и гемодинамика при аортальной недостаточности
48. Этиология и гемодинамика при аортальном стенозе
49. Классификация ИБС
50. Классификация гипертонической болезни
51. Классификация ОРЛ, критерии диагностики
52. Классификация хронической сердечной недостаточности
53. Классификация гипертонических кризов
54. Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь при сердечной астме
55. Этиология и патогенез язвенной болезни
56. Этиология и патогенез хронического гастрита

57. Этиология и патогенез хронического панкреатита
58. Этиология и патогенез СРК
59. Клиника, диагностика и лечение дискинезии желчевыводящих путей
60. Этиология, патогенез, клиника, лечение хронического холецистита
61. Этиология и патогенез хронического гепатита
62. Этиология и патогенез цирроза печени
63. Классификация и диагностика хронических гастритов
64. Классификация и диагностика язвенной болезни
65. Классификация и диагностика хронического панкреатита
66. Классификация и диагностика хронического холецистита
67. Классификация и диагностика хронического гепатита
68. Классификация и диагностика цирроза печени
69. Классификация и диагностика СРК
70. Клиника, диагностика и лечение хронического холецистита
71. Клиника, диагностика и лечение хронического гастрита
72. Клиника, диагностика и лечение язвенной болезни
73. Осложнения язвенной болезни
74. Клиника, диагностика и лечение СРК
75. Клиника, диагностика и лечение хронического панкреатита
76. Клиника и диагностика осложнений язвенной болезни
77. Клиника, диагностика и лечение хронического гепатита
78. Клиника, диагностика и лечение СРК с запорами
79. Клиника, диагностика и лечение хронических вирусных гепатитов
80. Клиника, диагностика и лечение СРК с диареей
81. Клиника, диагностика и лечение цирроза печени
82. Клиника, диагностика и лечение осложнений циррозов печени
83. Клиника, диагностика и лечение портальной гипертензии
84. Диагностика и лечение печеночной комы
85. Объективные симптомы при заболеваниях органов пищеварения
86. Этиология, патогенез и классификация острого/хронического гломерулонефрита
87. Клиника, диагностика и лечение острого/хронического гломерулонефрита
88. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение хронического пиелонефрита
89. Этиология и патогенез железодефицитной анемии
90. Классификация и диагностика, клиника, лечение железодефицитной анемии

Задания 2 типа

Клиническая ситуация № 1

В приемный покой доставлен больной бронхиальной астмой с приступом удушья. Врач скорой помощи ввел в/в раствор эуфиллина.

Задание:

1. Выпишите рецепт бронхолитика короткого действия из группы β2-агонистов.

2. Оцените правильность действия на первом этапе.

Клиническая ситуация № 2

У больного бронхиальной астмой отмечается неконтролируемое течение заболевания. Врач поликлиники порекомендовал увеличить дозу короткодействующих бронходилататоров.

Задание:

1. Выпишите рецепт длительно действующего антихолинергического препарата.

2. Оцените тактику врача по достижению контроля над заболеванием.

Клиническая ситуация № 3

У больного тяжелое обострение бронхиальной астмы. Назначены короткодействующие β2-агонисты 4-10 ингаляций с помощью дозированных аэрозольных ингаляторов и преднизолон 1мг/кг.

Задание:

1. Выпишите рецепт преднизолона.

2. Оцените действие врача.

Клиническая ситуация № 4

У больного неконтролируемое течение бронхиальной астмы. Врачом поликлиники рекомендовано увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов.

Задание:

1. Выпишите рецепт тиотропия бромида.

2. Оцените действие врача по достижению контроля над заболеванием.

Клиническая ситуация № 5

Больной страдает хронической обструктивной болезнью легких, получает короткодействующий β2-агонист.

Задание:

1. Выпишите рецепт сальбутамола.

2. Оцените лечебную тактику.

Клиническая ситуация № 6

В приемный покой поступил больной с внебольничной пневмонией тяжелого течения. Сразу были назначены два антибиотика из группы цефалоспоринов и макролидов.

Задание:

1. Выпишите рецепт антибиотика из группы цефалоспоринов.

2. Оцените эмпирическую терапию пневмонии.

Клиническая ситуация № 7

У больного обострение хронической обструктивной болезни легких, нарастает дыхательная недостаточность. К лечению добавлены ингаляционные глюкокортикостероиды.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы бронходилататоров.
2. Оцените лечебную тактику.

Клиническая ситуация № 8

В поликлинике наблюдается больной с пневмонией. Антибактериальная терапия не назначена до получения результатов посева мокроты.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы макролидов.
2. Оцените правильной этой тактики.

Клиническая ситуация № 9

В приемный покой поступил больной 62 лет, у которого отмечаются боли за грудиной, тошнота, рвота. Врач заподозрил патологию желудка и назначил гастроскопию.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы нитратов короткого действия.
2. Оцените правильность диагностической тактики.

Клиническая ситуация № 10

Врач скорой помощи диагностировал у больного инфаркт миокарда и сразу предложил разжевать таблетку ацетилсалициловой кислоты в дозе 300 мг.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы антиагрегантов.
2. Оцените правильность данной тактики.

Клиническая ситуация № 11

Больной страдает фибрилляцией предсердий. Получает метопролол в дозе 100 мг. Число сердечных сокращений уменьшилось до 52 в 1 минуту. Врач оставил дозу препарата прежней.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы β-блокаторов.
2. Оцените правильность данной тактики.

Клиническая ситуация № 12

Больной страдает стабильной стенокардией напряжения. Получает только нитраты короткого действия.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы нитратов пролонгированного действия.

2. Оцените лечебную тактику.

Клиническая ситуация № 13

Больному с инфарктом миокарда назначен нефракционированный гепарин в стандартной дозе. Через 6 часов показатель АЧТВ контрольной величины.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы ингибиторов АПФ.

2. Ваши рекомендации по дальнейшей дозе гепарина.

Клиническая ситуация № 14

У больного гипертоническая болезнь III стадии, артериальная гипертензия II степени. Получает только эналаприл.

Задание:

1. Выпишите рецепт препарата из группы блокаторов кальциевых канальцев.

2. Оцените лечебную тактику.

Клиническая ситуация № 15

.В приемный покой поступил больной с гипертоническим кризом, которому был назначен клонидин.

Задание:

1. Оцените лечебную тактику.

2. Выпишите рецепт препарата для купирования гипертонического криза.

Клиническая ситуация № 16

У больного обострение хронической обструктивной болезни легких. Нарастает дыхательная недостаточность. К лечению добавлены ингаляционные глюкокортикостероиды.

Задание:

1. Оцените лечебную тактику.

2. Выпишите рецепт препарата из группы бронходилятаторов.

Клиническая ситуация № 17

В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли «ноющего» характера в подложечной области, тошноту, рвоту. Врач заподозрил патологию желудка и назначил гастроскопию.

Задание:

1. .Оцените правильность диагностической тактики.

2. Выпишите рецепт препарата из группы ингибиторов протонной помпы.

Клиническая ситуация № 18

В приемное отделение поступил больной с жалобами на горечь во рту, рвоту желчью, боли в правом подреберье, которому был назначен мезимфорте.

Задание:

1. Оцените правильность лечебной тактики.
2. Выпишите рецепт препарата из группы блокаторов Н2-гистаминовых рецепторов.

Клиническая ситуация № 19

1.Больной страдает хроническим гепатитом С. Получает только рибавирин.

Задание:

1. Оцените лечебную тактику.
2. Выпишите рецепт препарата из группы α-интерферонов.

Клиническая ситуация № 20

1.В приемное отделение доставлен больной с печеночной энцефалопатией III степени, которому был назначен метронидазол в/в капельно в дозе 500 мг.

Задание:

1. Оцените правильность лечебной тактики.
2. Выпишите рецепт препарата орнитин-аспартат.

Клиническая ситуация № 21

1.На стационарном лечении находится больной с диагнозом: Цирроз печени алкогольной этиологии, класс В по Чайдлу-Пью. Портальная гипертензия III стадии. Асцит. Получает спиронолактон в дозе 100 мг и фуросемид в дозе 40 мг.

Задание:

1. Оцените правильность лечебной тактики.
2. Выпишите рецепт препарата из группы гепатопротекторов.

Клиническая ситуация № 22

У больного диагностирована внебольничная правосторонняя пневмония тяжелого течения. Сразу был назначен амоксициллин.

Задание:

1. Оцените правильность лечебной тактики.
2. Выпишите рецепт препарата левофлоксацин.

Клиническая ситуация № 23

1.У больного диагностирован хронический гломерулонефрит, смешанная форма. Врач назначил лечение с включением антикоагулянтов, диуретиков, противовоспалительных препаратов. Задание:

1. Оцените правильность лечебной тактики.
2. Выпишите рецепт препарата фуросемид.

Клиническая ситуация № 24

1.При медицинском осмотре у студентки 19 лет была обнаружена протеинурия до 0,990/00, гематурия, лейкоцитурия. Врач предположил заболевание почек и назначил анализ мочи по Нечипоренко.

Задание:

1. Оцените правильность диагностической тактики.
2. Выпишите рецепт препарата из группы цитостатиков.

Клиническая ситуация № 25

В приемное отделение поступил больной с жалобами на выраженные отеки на лице, одышку. В анализе крови выявлен умеренный лейкоцитоз, ускорение СОЭ. В анализе мочи обнаружена протеинурия, лейкоцитурия, цилиндрурия. Врач расценил состояние как хроническую сердечную недостаточность.

Задание:

1. Оцените правильность диагностической тактики.
2. Выпишите рецепт препарата спиронолактон.

Задания 3 типа

Задача №1.

Больной Д, 67 лет, поступил с жалобами на одышку при минимальной физической нагрузке, сухой кашель, усиливающийся в положении лежа, в связи с чем вынужден спать сидя, отечность голеней и стоп. Из анамнеза - в течение 10 лет беспокоили приступы стенокардии. Около года назад перенес инфаркт миокарда, после чего появились вышеуказанные жалобы. Объективно - цианоз губ, акроцианоз, отеки голеней и стоп. ЧДД - 26 в мин. В базальных отделах обоих легких выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Край печени на 4 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка увеличена.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Назначьте лечение

Задача №2.

Больная Л, 63 лет, поступила в кардиологическое отделение с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, приступы удушья в ночное время, возникающие в горизонтальном положении, кашель с выделением небольшого количества мокроты с примесью крови, выраженные отеки нижних конечностей, слабость. С детства страдает ревматизмом с формированием порока сердца. Настоящее ухудшение в течение последнего месяца, которое связывает с переохлаждением. При осмотре состояние тяжелое, положение ортопное.

Кожные покровы бледные, на лице - румянец щек. Акроцианоз. Отеки голеней и стоп. ЧДД - 24 в мин. Притупление перкуторного звука в нижних долях обеих легких. При аускультации - в нижних отделах влажные незвонкие мелкопузырчатые хрипы. Границы относительной тупости сердца: правая - 3 см кнаружи от правого края грудины, левая - 2,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край II ребра. При аускультации сердца - хлопающий I тон, тон открытия митрального клапана, протодиастолический шум, акцент II тона над легочной артерией. Ритм сердца правильный, ЧСС - 90 уд в мин. АД 120,80 мм рт ст. Печень вступает из-под края реберной дуги на 5 см. Селезенка не увеличена. Ревмопробы: СРБ - положительный, титр антистрептолизина О - 160.

1. Сформулируйте диагноз
2. Обоснуйте изменение гемодинамики
3. Тактика лечения

Задача №3.

Больной М., 65 лет, поступил с жалобами на сильное сердцебиение, боли за грудиной. Заболел остро. За три часа до поступления возник приступ болей за грудиной, вскоре присоединилось сердцебиение. Состояние тяжелое, больной бледен, небольшой цианоз губ, конечности холодные, тоны сердца глухие, ритм правильный, тахикардия - 180 уд. в мин., пульс слабый без дефицита. АД 80/60 мм.рт.ст. На ЭКГ- тахикардия, желудочковый комплекс расширен и деформирован по типу блокады левой ножки пучка Гиса; лейкоцитов 14х109 /л.

Вопросы:

1. Ваш вероятный диагноз?
2. Какие экстренные мероприятия необходимо провести больному?

Задача №4.

Больная Н., 21 год, студентка, в течение двух недель после перенесенного на ногах ОРВИ, протекавшего с повышением температуры до 38°С, насморком, обратила внимание на чрезмерную утомляемость, слабость, сердцебиение, колющие боли в области сердца, длящиеся несколько секунд, возникающие и проходящие спонтанно, одышку при умеренной физической нагрузке (подъем по лестнице до второго этажа). При осмотре: больная астеничного телосложения. Кожные покровы бледные, гипермобильность суставов. Лимфатические узлы не увеличены. Температура - 36,7°С. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 16 в мин. Область сердца визуально не изменена. Верхушечный толчок ослабленный, локализован в V межреберье по L.mediaclavicularis sinistra, верхняя - по II межреберью. При аускультации сердца: тоны приглушены, ритмичны. На верхушке выслушивается мягкий, дующий систолический шум без проведения. ЧСС=Ps=110 уд/мин., АД - 110/70 мм рт ст. Пульс мягкий, слабого наполнения, не напряжен, ритмичен. Пульсация

периферических артерий удовлетворительная. Подкожные вены голеней не извиты, не уплотнены. Живот мягкий, безболезненный. Край печени пальпируется под краем реберной дуги, мягко-эластичной консистенции. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет. Щитовидная железа не увеличена. Неврологический статус - б/о. Общий анализ крови: Hb - 125г/л, Эр - 4,5×1012, L-10,2×109 /л, эоз. - 2%, п - 1%, с - 56%, моноциты - 15%, лимфоциты - 26%, СОЭ - 20 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 7,0, альбумины - 48%, глобулины - α1 - 4,3%, α2 - 12,1%, β - 14,2, γ - 21,4%. СРБ - ++. Креатинин - 88 мкм/л, мочевина - 4,6 мм/л, АСТ-34 ЕД, АЛТ- 22ЕД, билирубин общий - 10, прямой - 1, К+ - 4,3 мэкв/л, Na+ - 138 мэкв/л. Общий анализ мочи - без патологии. Рентгенограмма грудной клетки: легочные поля прозрачны. Корни структурны. Синусы свободны, диафрагма подвижна. Сердце и аорта - без особенностей.

Вопросы к задаче:

1.Сформулируйте клинический диагноз.

2.Проведение каких дополнительных методов обследования необходимо больной и какие результаты вы ожидаете получить в ходе дообследования? 3. Какой метод обследования является золотым стандартом в диагностике данного заболевания?

4. Каково естественное течение и прогноз заболевания?

5. Тактика дальнейшего лечения больной?

Задача №5.

Больная Д., 18 лет, студент из Нигерии, обратился с жалобами на одышку, тяжесть в правом подреберье при значительной физической нагрузке (занятия в спортивной секции), повышенную утомляемость. Жалобы беспокоят около полугода, к врачам не обращался, не лечился. Из-за прогрессирования одышки, появления сухого кашля и отеков на ногах обратился к врачу. Из анамнеза - ранее был практически здоров, вредных привычек не имел. Дед и дядя больного со стороны матери страдали заболеванием сердца и умерли в возрасте до 40 лет. При осмотре: больной негроидной расы. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД - 16 в мин. Область сердца не изменена. Верхушечный толчок разлитой, локализован в V межреберье на 2 см кнутри от среднеключичной линии. Границы относительной тупости сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - по нижнему краю II ребра, левая на 2 см медиальнее левой среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, ритмичные, шумов нет. Акцент II тона над легочной артерией. ЧСС - 80 уд/мин., пульс слабого наполнения, ненапряженный, ритмичный, 80 в мин. до 15 экстрасистол в мин. АД – 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову - 14х12х8 см. край печени пальпируется под краем реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет. ЭхоКГ: стенки аорты и створки аортального клапана не изменены. Левый желудочек уменьшен в размерах. Толщина

межжелудочковой перегородки - 0,8 см, полость правого желудочка не расширена. Эндокард утолщен до 3 мм. Признаки нарушения диастолического наполнения желудочков. Повышение давления в легочной артерии. Общий анализ крови: Hb - 152г/л, Эр - 5,6×1012, L-6,4×109 /л, эоз. - 6%, п - 1%, с - 70%, моноциты - 13%, лимфоциты - 10%, СОЭ - 12 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 7,8, креатинин - 96 мкм/л, АЛТ - 36 ЕД, АСТ - 28 ЕД, К+ - 4,6 мэкв/л, Na+ - 140 мэкв/л, холестерин = 3,0 мм/л. Общий анализ мочи без патологии. Рентгенограмма грудной клетки: усиление бронхолегочного рисунка за счет сосудистого компонента. Корни структурны. Синусы свободны, диафрагма подвижна. Сердце небольших размеров: кардиоторакальный индекс - 0,3.

Вопросы к задаче:

1. Сформулируйте диагноз

2. На основании каких анамнестических, клинико-инструментальных и лабораторных данных был поставлен диагноз?

3. Какой метод обследования является золотым стандартом в диагностике данного заболевания?

4. Тактика дальнейшего лечения больного?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная терапия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ .5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 12

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная терапия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Госпитальная терапия» ориентировано на получение обучающимися знаний по этиологии, патогенезу, диагностике и лечению основных заболеваний внутренних органов, формирование необходимого объема практических умений для работы в учреждениях стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) и 12 (С) семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, диагностике и лечению основных заболеваний внутренних органов, формирование необходимого объема практических умений для работы в учреждениях стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи, освоение принципов диагностики и дифференциальной диагностики основных синдромов и заболеваний внутренних органов, а также развитие клинического мышления и ознакомление с принципами персонифицированного подхода и выбора индивидуальной лечебной тактики с учетом современной полиморбидной патологии.

Задачи дисциплины:

- приобретение и совершенствование обучающимися знаний по этиологии, патогенезу, классификации, принципам диагностики и лечения заболеваний внутренних органов;
- совершенствование и развитие у обучающихся навыков опроса и клинического обследования пациентов с патологией внутренних органов, интерпретации результатов рутинных и специальных лабораторных и инструментальных методов исследования органов и систем, морфологического исследования тканей;
- формирование у обучающихся знаний и умений по проведению полного объема диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с современными клиническими протоколами ведения больных с различными нозологическими формами внутренних болезней на госпитальном и амбулаторном этапах;
- формирование у обучающихся навыков проведения дифференциального синдромного диагноза, постановки, обоснования и

формулировки диагноза, составления плана обследования пациентов, определения тактики их ведения;

- обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в клинике внутренних болезней;
- формирование навыков оформления истории болезни с изложением всех основных разделов, обоснованием клинического диагноза, плана обследования и лечения, определения трудоспособности и показаний к госпитализации, ведения дневников и оформления этапных эпикризов при работе с терапевтическими больными.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7.**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения терапевтической патологии в соответствии с современными клиническими рекомендациями;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения терапевтической патологии;	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии, противопоказания к назначению лекарственных препаратов	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний терапевтического профиля	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	применять информационные системы для контроля эффективности и безопасности лечения	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения	
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком		ОПК-4.2. – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	базовые медицинские технологии, инструментальные методы обследования с целью	выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских	применения медицинских технологий, медицинских изделий, а также	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза			постановки диагноза в терапии	изделий, с использованием медицинских технологий и инструментальных методов обследования в терапии	диагностических и инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза в терапии	
		ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	медицинские показания к использованию дополнительных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов	обосновывать необходимость в проведении дополнительных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов	интерпретировать данные результатов обследования в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Семестр B											
Тема 1. Кардиология.	10	4	5	7					8	11	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 2. Гематология	9	4	5	7					8	11	Отчет по ситуационному практикуму /25 Тестовые задания /15
Тема 3. Пульмонология	9	4	6	6					8	10	Отчет по ситуационному практикуму /25 Реферат/10
Всего/сем	**28**	**12**	**16**	**20**					**24**	**32**	**100**
Контроль, час/сем											**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/ сем	**3**										
Семестр C											
Тема 4. Нефрология	6	3	5	3					6	21	Отчет по ситуационному практикуму /25 тестовые задания/15
Тема 5. Ревматология	6	4	5	4					6	21	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 6. Гастроэнтерология	6	4	4	4					6	21	Отчет по ситуационному практикуму /25 Реферат/10
Всего/сем	**18**	**11**	**14**	**11**					**18**	**63**	**100**
Контроль, час/сем	**27**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/ сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**4**										
Всего по дисциплине:	**46**	**23**	**30**	**31**					**42**	**95**	**2*100**
Контроль, час	**27**										**Зачет**

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
											Экзамен
Объем дисциплины (в ак. часах)	**252**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**7**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Кардиология.

Нарушения ритма сердца. Варианты течения и лечения ишемической болезни сердца. Кардиология. Кардиомиопатии. Дифференциальный диагноз кардиалгий. Тромбоэмболия легочной артерии. Легочная гипертензия. Нарушения ритма сердца. Нарушение проводимости сердца. Кардиология. Дифференциальная диагностика артериальной гипертензии: первичная и вторичная

Артериальная гипертензия Причины, распространенность, клиническая картина, особенности физикального обследования, данные инструментальных пи лабораторных методов обследования при различных вариантах вторичной АГ. Гипертонические кризы.

Хроническая сердечная недостаточность. Перикардиты. Острая сердечная недостаточность. Дифференциальная диагностика острого коронарного синдрома. Определение ОКС, классификация, особенности клинической картины, ОКС с подъемом ST и без подъема ST. Современное определение, критерии диагностики, классификация инфаркта миокарда. Алгоритм ведения больных с ОКС. Осложнения инфаркта миокарда (ранние, поздние): определение, классификация, клиническая картина. Функциональная диагностика в кардиологии (ЭхоКГ, СМАД, ХМ-ЭКГ, ЭКГ-нагрузочные пробы). Определение. Методика проведения. Показания/противопоказания. Разновидности проведения. Диагностические возможности. Современные возможности терапии.

Пороки сердца у взрослых. Приобретенные пороки сердца. Дифференциальная диагностика, клиническая картина, лечение, показания к оперативному лечению. Врожденные пороки сердца у взрослых. Коарктация

аорты. ДМПП, ДМЖП, открытый Баталлов проток. Основные варианты. Гемодинамические характеристики. Клинические проявления. Инструментальная диагностика. Основные варианты лечения. Возрастные интервалы для хирургического лечения.

Тема 2. Гематология.

Определение анемии, классификация, клиническая картина, лабораторная диагностика анемий. Гипохромные, гиперхромные, нормохромные анемии. Дифференциальная диагностика, алгоритмы диагностического поиска, принципы лечения. Гемолитические анемии. Дефицитные анемии. Гипопластические анемии. Анемии хронических заболеваний. Лейкозы. Дифференциально-диагностический поиск при лимфаденопатии и спленомегалии. Хронический миелолейкоз. Ph-негативные заболевания. Миелодиспластический синдром Лимфомы. Лимфопролиферативные заболевания. Дифференциальная диагностика лимфопролиферативных заболеваний. Синдром лимфоаденопатии, алгоритм

междисциплинарного дифференциального диагноза Лимфома Ходжкина. Этиология и патогенез. Дифференциальный диагноз гемобластозов. Современная диагностика гемобластозов: иммуногистохимия, иммунофенотипаирование, кариотипический анализ, молекулярно-генетический анализ, алгоритм обследования больных гемобластозом. Множественная миелома. Болезнь Вальденстрема. Клиника. Методы диагностики, роль трепанобиопсии. Тромбофилии. Геморрагические диатезы. Современные возможности терапии и последующего наблюдения.

Тема 3. Пульмонология.

Нозокомиальная пневмония. Диагностический поиск при пневмонии. Антибактериальная терапия в клинике внутренних болезней. Внутрибольничные пневмонии, дифференциальная диагностика пневмоний (синдром круглой тени, синдром средней доли), лечение в условиях стационара. Определение внутрибольничной пневмонии. Классификация. Патогенез. Факторы риска развития внутрибольничной пневмонии.Современные принципы рациональной антибактериальной терапии.

Интерстициальная болезнь легких. Определение интерстициальных заболеваний легких. Классификация. Основные причины и патогенетические механизмы развития интерстициального поражения легких. Основные клинические синдромы. Дифференциальный диагностика интерстициальных болезней легких: идиопатический легочный фиброз, саркоидоз, экзогенно-аллергический альвеолит. Методы лечения.

Определение бронхообструктивного синдрома, клинические проявления, диагностика. Основные заболевания, проявляющиеся бронхообструктивным синдромом. Диагностический поиск при бронхообструктивном синдроме. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома. Лечение.

Диагностический поиск при плевральном выпоте. Дифференциальный диагноз плеврального выпота. Плевриты. Определение выпота в плевральную полость. Основные виды плевральных выпотов и их причины. Классификация. Диагностика плеврального выпота. Рентгенодиагностика. Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма. Тромбоэмболия легочной артерии. Современные возможности лечения и профилактики рецидивов.

Тема 4. Нефрология.

Нефротический синдром. Хронические гломерулонефриты. Хроническая болезнь почек. Хроническая почечная недостаточность. Острое повреждение почки. Дифференциальный диагноз нефритического синдрома. Нефритический синдром. Определение. Компоненты нефритического синдрома. Этиология. Патогенез. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Диагностический поиск при нефритическом

синдроме. Определение острого гломерунефрита (ОГН). Этиология, патогенез заболевания, роль сенсибилизации бактериальным и небактериальным агентом в его развитии Иммунологическая характеристика различных форм гломерулонефрита, механизмы нарушения клубочковой фильтрации, почечной гемодинамики при ОГН. Клинические варианты. Дифференциальный диагноз с хроническими нефритами. Инструментальная и лабораторная диагностика заболевания. Принципы лечения: стероидные и нестероидные противовоспалительные препараты, иммунодепрессанты, антигипертензивные препараты, дезагреганты, мочегонные средства. Контроль эффективности лечения. Нефротический синдром. Определение. Компоненты нефротического синдрома. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные клинические проявления. Дифференциальный диагноз нефротического синдрома. Амилоидоз. Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий. Определение тубулоинтерстициальных нефропатий (ТИН). Этиопатогенез и эпидемиология. Лекарственные препараты, ответственные за возникновение острых ТИН. Диагностика. Острые и хронические ТИН: определение, клиническая картина, лабораторная и инструментальная диагностика, лечение и прогноз.

Тема 5. Ревматология.

Ревматоидный артрит. Метаболические артриты. Обзор наиболее частых и отдельных редких метаболических артритов. Подагра и гиперурикемия, пирофосфатнаяартропатия, алкаптонурия, гемохроматоз. Особенности поражения суставов и внутренних органов, диагностика. Лечение.

Системная красная волчанка. Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани. Системная склеродермия. Дерматополимиозит. Болезнь Шегрена. Особенности поражения внутренних органов и ОДА, основные патоморфологические процессы. Особенности данных поражений при ССД, ДПМ, БШ. Характерные внешние проявления данных заболеваний, внутригрупповой дифференциальный диагноз. Междисциплинарный дифференциальный диагноз склеродермы, феномена Рейно, мышечной слабости, сухого синдрома. Дифференциальный диагноз системных васкулитов. Классификация. Основные патоморфологические процессы. Поражения внутренних органов. Исходы. Принципы лечения. Геморрагический васкулит, узелковый полиартериит, микроскопический полиангиит, синдром Чарга-Стросса, артериит Такаясу, болезнь Хортона, болезнь Кавасаки, болезнь Бехчета:особенности клинической картины, прогноз, принципы лечения.

Дифференциальная диагностика серонегативных спондилоартритов. Болезнь Бехтерева. Реактивный артрит. Псориатический артрит. Суставной синдром и поражения внутренних органов. Межгрупповая и междисциплинарная дифференциальная диагностика.Основные принципы терапии.

Тема 6. Гастроэнтерология.

Диагностический поиск при желтухе и гепатомегалии. Дифференциальный диагноз хронических гепатитов. Определение. Классификация хронических гепатитов. Клиническая и лабораторная картина хронических гепатитов в зависимости от этиологии: особенности вирусных гепатитов, аутоиммунного гепатита, первичных холестатических гепатитов (первичный билиарный холангит, первичный склерозирующий холангит), лекарственных гепатитов, алкогольных гепатитов, неалкогольных (жировых) гепатитов, наследственных заболеваний печени протекающих по типу хронических гепатитов (наследственный гемохроматоз, порфириии, болезнь Вильсона, дефицит альфа-1 антитрипсина), бактериальных инфекций протекающих с поражением печени, сосудистых заболеваний печени. Лечение хронических гепатитов в условиях стационара. Особенности ведения хронических гепатитов у лиц пожилого возраста и беременных. Разбор клинического случая. Воспалительные заболевания толстой кишки, псевдомембранозный колит. Классификация заболевания толстой кишки. Клинические синдромы при заболеваниях толстой кишки. Методы обследования пациента с патологией толстой кишки. Особенности клинической картины и лабораторно-инструментальных данных в зависимости от нозологии. Лечение. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона с поражением толстой Микроскопические колиты. Псевдомембранозный и антибиотико-ассоциированные колиты. Ишемический колит. Опухоли толстой кишки и полипозы, синдром Пейтца-Егерса. ГЭРБ. Рефлюкс ассоциированные заболевания. Лихорадка неясного генеза. Аутоиммунные болезни печени. Диагностический поиск при заболеваниях кишечника. Основные методы лечения и дальнейшего наблюдения за пациентом.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к

зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап

решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Кардиология.	Гипертонические кризы. Острая сердечная недостаточность. Лечение и прогноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму.	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 2. Гематология	Диагностический поиск при лимфаденопатии. Диагностический поиск при спленомегалии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму. Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 3. Пульмонология	Интерстициальная болезнь легких. Принципы диагностики и лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму. Написание реферата.	Отчет по ситуационному практикуму Реферат
Тема 4. Нефрология	Острые и хронические ТИН: определение, клиническая картина, лабораторная и инструментальная диагностика, лечение и прогноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму. Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 5. Ревматология	Системные васкулиты. Основные принципы диагностики и лечения. Прогноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму.	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Гастроэнтерология	Опухоли толстой кишки и полипозы, синдром Пейтца-Егерса.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму. Написание реферата.	Отчет по ситуационному практикуму реферат

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Гордиенко А.В. Госпитальная терапия/ Под редакцией профессора А. В. Гордиенко – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html

Дополнительная литература:

1. Вёрткин А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. А. Л. Вёрткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451663.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 20-25 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 16-19 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 10-15- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
3	Тестовые задания	13-15 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-12 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 7-0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Современные подходы к диагностике и лечению внебольничной пневмонии.
2. ХОБЛ: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
3. Бронхиальная астма: фенотипы, эндотипы и персонализированная терапия.

4. Интерстициальные болезни легких: классификация и современные методы диагностики.

5. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА): алгоритмы диагностики и неотложной терапии.

6. Легочная гипертензия: этиология, патогенез и современные методы лечения.

7. Гнойно-деструктивные заболевания легких (абсцесс, гангрена): клиника и лечение.

8. Туберкулез легких: дифференциальная диагностика с другими заболеваниями дыхательной системы.

9. Саркоидоз легких: клинические проявления, диагностика и лечение.

10. Острая дыхательная недостаточность: алгоритмы ведения в условиях стационара.

11. Современные подходы к диагностике и лечению внебольничной пневмонии.

12. ХОБЛ: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика и лечение.

13. Бронхиальная астма: фенотипы, эндотипы и персонализированная терапия.

14. Интерстициальные болезни легких: классификация и современные методы диагностики.

15. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА): алгоритмы диагностики и неотложной терапии.

16. Легочная гипертензия: этиология, патогенез и современные методы лечения.

17. Гнойно-деструктивные заболевания легких (абсцесс, гангрена): клиника и лечение.

18. Туберкулез легких: дифференциальная диагностика с другими заболеваниями дыхательной системы.

19. Саркоидоз легких: клинические проявления, диагностика и лечение.

20. Острая дыхательная недостаточность: алгоритмы ведения в условиях стационара.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1.При каких заболеваниях нефротический синдром возникает чаще всего?

1. при хроническом гломерулонефрите и хроническом пиелонефрите
2. при остром гломерулонефрите и остром пиелонефрите
3. при системной красной волчанке и синдроме Гудпасчера
4. при хроническом гломерулонефрите и амилоидозе

2.Характеристики диспротеинемии при нефротическом синдроме:

1. гиперпротеинемия

2. гипергаммаглобулинемия
3. гипоальбуминемия
4. наличие моноклонального иммуноглобулина

3.Если у больного имеются протеинурия >3,5 г/сут, диспротеинемия в виде гипоальбуминемии и массивные отеки,то у больного:
1. острый гломерулонефрит
2. хронический пиелонефрит
3. острое почечное повреждение
4. нефротический синдром

4.Хроническая болезнь почек:
1. подразделяется на 4 стадии
2. делится на стадии в зависимости от уровня креатинина сыворотки
3. делится на стадии в зависимости от скорости клубочковой фильтрации
4. делится на стадии в зависимости от уровня экскреции альбумина

5.Препараты выбора для коррекции артериальной гипертензии у больных с хронической болезнью почек:
1. блокаторы кальциевых каналов
2. блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
3. петлевые диуретики
4. тиазидные диуретики

6.Электролитные нарушения при терминальной почечной недостаточности:
1. гипокальциемия, гипокалиемия, гипернатриемия
2. гипокальциемия, гиперкалиемия, гипонатриемия
3. гиперкальциемия, гипокалиемия, гипонатриемия
4. гиперкальциемия, гиперкалиемия, гипернатриемия

7.Хронический пиелонефрит:
1. всегда является следствием острого пиелонефрита
2. часто возникает у пациентов с нарушениями оттока мочи
3. в 6 раз чаще встречается у мужчин
4. не приводит к возникновению терминальной почечной недостаточности

8. Основными маркерами повреждения почек являются:
1. стойкие изменения в осадке мочи
2. стойкое снижение клубочковой фильтрации <60 мл/мин/1,73 м2
3. преходящие изменения в осадке мочи
4. стойкое снижение клубочковой фильтрации до 65-70 мл/мин/1,73 м2

9.Наиболее информативным методом диагностики амилоидоза является:
1. определение белка Бенс-Джонса
2. биопсия
3. УЗИ почек
4. компьютерная томография почек

10.Для лечения вторичного амилоидоза с поражением почек используют:
1. цитостатики
2. циклоспорин
3. колхицин
4. блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача № 1

У больного 35 лет в течение 2-х недель слабость, повышение температуры до 38°С, потливость, утомляемость, боли в грудной клетке справа при дыхании. При осмотре: правая половина грудной клетки отстает при дыхании, голосовое дрожание справа в нижних отделах не проводится, там же интенсивное притупление. Аускультативно: справа в нижних отделах дыхание ослаблено, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 100 в мин. В анализе крови - лейкоциты -13 тыс/мл, СОЭ - 38 мм/час.

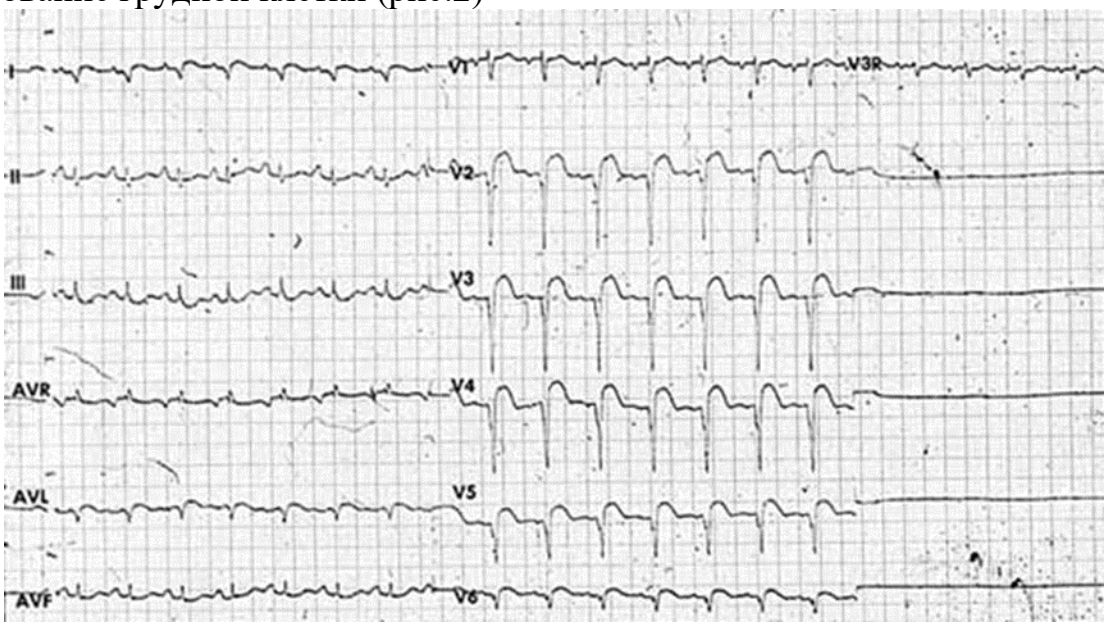
Вопросы (задание):
1) Предварительный диагноз.
2) Диагностика и план обследования.
3) Дифференциальная диагностика.
4) План лечения.
5) Прогноз.

Ситуационная задача № 2

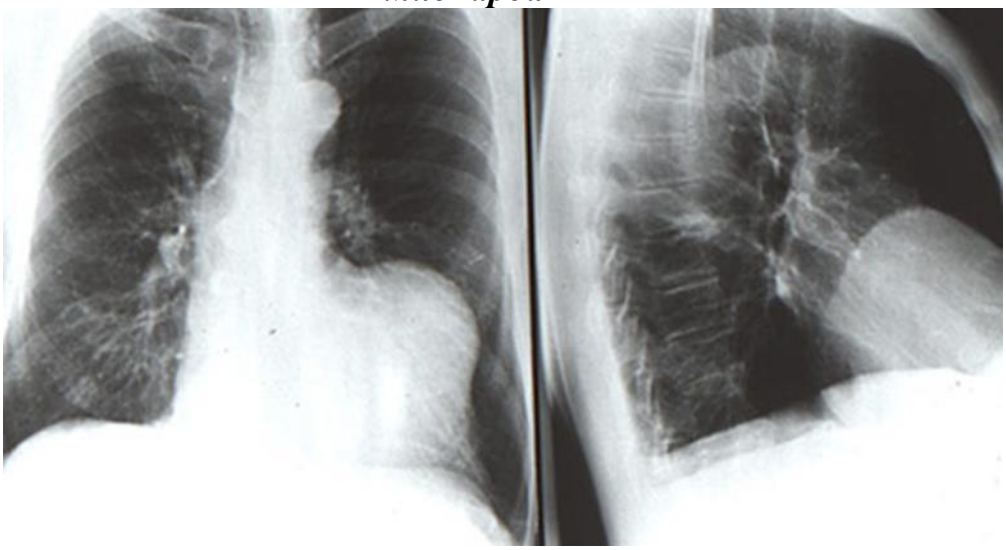
47-летний больной перенес 6 месяцев назад инфаркт миокарда, осложненный желудочным кровотечением. Тромболизис не проводился из-за кровотечения. Наблюдался врачом после выписки из стационара. В течение последней недели стал отмечать одышку при небольших нагрузках и в покое. В анамнезе артериальная гипертония, сахарный диабет. Получает лечение бета-блокаторами, инсулином, статинами и аспирином. Не курит, алкоголь не употребляет.

Об-но: состояние средней тяжести. ЧСС 74/мин. АД 120/70 мм.рт.ст. Расширение левой границы сердца при перкуссии, разлитая пульсация в области верхушки с распространением до среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Выслушивается третий тон, систолический шум на верхушке. ЧД 22/мин. Дыхание везикулярное, влажные хрипы в нижних отделах. Снята ЭКГ (рис.1) и проведено рентгенологическое

исследование грудной клетки (рис.2)



ЭКГ больного через 7 месяцев после перенесенного инфаркта миокарда



Рентгенография органов грудной клетки
Прямая (А) и боковая (Б) проекции
Вопросы (задание):
1) Сформулируйте диагноз.
2) Дайте заключение по ЭКГ.
3) Дайте заключение по рентгенограмме.
4) Причина возникновения третьего тона при аускультации сердца.
5) Причина возникновения влажных хрипов в нижних отделах легких.

Ситуационная задача № 3

Больной М., 38 лет длительно отмечает кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты.

На фоне очередного обострения отметил усиление одышки, некупируемой беротеком и эуфиллином, а также появление длительных

давящих болей в области сердца, тяжесть в правом подреберье. При осмотре: нерезкий диффузный цианоз, набухание шейных вен, отечность стоп и голеней, в эпигастрии пульсация, усиливающаяся на высоте вдоха. Акцент 2 тона во втором межреберье слева от грудины.Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.

Вопросы(задание):

1) Укажите возможную причину ухудшения состояния больного?

1. Тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии;
2. Двусторонняя пневмония;
3. Компенсированное легочное сердце;
4. Гидроторакс;
5. Декомпенсированное легочное сердце

2) Какие дифференциально диагностические признаки позволяют правильно поставить диагноз?

1. Усиление одышки, некупирующейся бронходилататорами.
2. Набухание шейных вен.
3. Пульсация в эпигастрии, усиливающаяся на высоте вдоха.
4. Отеки.

3) Какие из указанных групп лекарственных препаратов целесообразно использовать в лечении больного?

1. Антибиотики
2. Мочегонные
3. Сердечные гликозиды
4. Бета-адреноблокаторы

4) Изменения ЭКГ этого больного являются следующими:

1. Увеличение амплитуды зубца Р во II, III, avF отведениях;
2. Тенденция к отклонению эл. оси сердца вправо;
3. Увеличение амплитуды зубца S в левых грудных отведениях;
4. Негативные зубцы Т в I, avL, V5-6 отведениях.

Ситуационная задача № 4

Мужчина, 38 лет, отмечает одышку при медленной ходьбе, отеки на ногах, слабость, утомляемость. Болен в течение месяца после перенесенного ОРВИ. В легких жесткое дыхание. Расширение границ относительной тупости сердца влево и вправо. На верхушке 1 тон ослаблен, над всей областью сердца выслушивается шум после 1 тона. Пульс 110 в мин, аритмичный АД 110/70 мм рт ст. Печень выступает на 5 см из-под края реберной дуги. Анализ крови: Эр 3,8 Т/л, гемоглобин 112 г/л, ЦП 1,0; лейкоциты 9,2 Г/л (нейтрофилы сегментоядерные 63%, палочкоядерные 7%, лимфоциты 23%, моноциты 7%, эозинофилы 0%) СОЭ 33 мм/час. Реакция на С-реактивный белок положительная. Анализ мочи: удельный вес 1034, белок 0,033 г/л, эритроциты - единичные в препарате, лейкоциты-2-4 в п/зр.

Вопросы (задание):

1) Каковы возможные причины увеличения размеров сердца?

1. Гипертрофическая кардиомиопатия
2. Дилатационная кардиомиопатия
3. Неспецифический миокардит тяжелого течения
4. Ревматический митральный порок сердца
5. Амилоидоз

2) Выделите причины развития сердечной недостаточности у этого больного:

1. Гемодинамическая перегрузка сердечной мышцы давлением
2. Гемодинамическая перегрузка сердечной мышцы объемом
3. Нарушение диастолического наполнения желудочков
4. Снижение сократительной способности миокарда

3) Какие положения, касающиеся обоснования диагноза, являются наиболее существенными?

1. Появление симптомов заболевания через месяц после ОРВИ
2. Изменение АД
3. Быстрое прогрессирование сердечной недостаточности
4. Изменение мочевого осадка

4) Рекомендуемая тактика патогенетической терапии:

1. Антибиотики (коротким курсом)
2. Блокаторы кальциевых каналов
3. Сердечные гликозиды
4. Глюкокортикоидные гормоны

Ситуационная задача № 5

Больной А., 17 лет госпитализирован в связи с болями ноющего и давящего характера в области сердца, перебои в работе сердца. Неделю назад отметил повышение температуры тела до 37,7° С, появились боли в области сердца. На ЭКГ отмечались изменения, подозрительные на инфаркт миокарда. При осмотре: состояние удовлетворительное. При аускультации сердца после 1 тона выслушивается шум в IV межреберье слева от грудины, тоны приглушены. Пульс 90 уд. в мин., единичные экстрасистолы. АД 110/70 мм рт.ст. Анализ крови: Лейкоциты 12 гига/л (нейтрофилы сегментоядерные 70%, палочкоядерные 6% эозинофилы 2% лимфоциты 16 % моноциты 6%) СОЭ 28 мм/ч . Общий белок 78 г/л. Альбумины 45 отн. %, Глобулины 55 отн% (альфа1 - 8, альфа2 - 15, бета - 16, гамма - 16 отн %). Реакция на СРБ положительная.

ЭКГ прилагается.

Вопросы (задание):

1) Ваш предварительный диагноз:

1. Острый неревматический миокардит
2. Мелкоочаговый инфаркт миокарда
3. Острый перикардит
4. Нижнедолевая левосторонняя пневмония
5. Левосторонний плеврит

2) Обоснованием диагноза является следующий (следующие симптом(ы))

1. Боль характерной локализации
2. Изменения ЭКГ
3. Локализация выслушиваемого шума
4. Наличие острофазовых показателей крови

3) Ваши дальнейшие действия

1. Исследование КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ, тропонины, миоглобин крови
2. Назначить нестероидные противовоспалительные препараты
3. Продолжить наблюдение с регулярной регистрацией ЭКГ
4. Провести УЗИ сердца.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **-90 и более (отлично)** – ответ правильный,

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

СЕМЕСТР В (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Синдром артериальной гипертензии: определение, классификация симптоматических артериальных гипертензий, дифференциальная диагностика артериальных гипертензий, обусловленных поражением сосудов почек (ишемическая болезнь почек; фибромускулярная дисплазия почечных артерий).
2. Синдром стенокардии: определение, дифференциальная диагностика (стенокардия напряжения; вазоспастическая стенокардия; микроваскулярная стенокардия).
3. Острый коронарный синдром: определение, алгоритм диагностики и врачебной тактики.
4. Дифференциально – диагностические критерии и классификация нестабильной стенокардии.
5. Дифференциально – диагностические критерии и классификация инфаркта миокарда.
6. Синдром болей в грудной клетке (кардиалогии): определение, дифференциальная диагностика (инфаркт миокарда; ТЭЛА).
7. ЭКГ – диагностика тахиаритмий (фибрилляция предсердий; трепетание предсердий; пароксизмальная наджелудочковая тахикардия;

пароксизмальная желудочковая тахикардия).

8. ЭКГ – диагностика нарушений проводимости (блокада левой ножки пучка Гиса; блокада правой ножки пучка Гиса; АВ - блокады).

9. Митральные пороки сердца (митральный стеноз; митральная недостаточность): особенности гемодинамики, клиники, диагностические критерии.

10. Аортальные пороки сердца (аортальный стеноз; аортальная недостаточность): особенности гемодинамики, клиники, диагностические критерии.

11. Синдром кардиомегалии: определение, дифференциальная диагностика (дилатационная кардиомиопатия; экссудативный перикардит).

12. Синдром острой сосудистой недостаточности: определение, дифференциальная диагностика обморока, коллапса, шока.

13. Дифференциально–диагностические критерии и классификация острой сердечной недостаточности.

14. Дифференциально–диагностические критерии и классификация хронической сердечной недостаточности.

15. Инфильтративный синдром в легких: определение, дифференциальная диагностика (пневмония; туберкулез; первичный рак легкого).

16. Бронхообструктивный синдром: определение, дифференциальная диагностика (хроническая обструктивная болезнь легких; бронхиальная астма).

17. Интерстициальные заболевания легких: определение, классификация, дифференциальная диагностика (идиопатический легочный фиброз; пневмокониозы).

18. Синдром жидкости в плевральной полости: определение, дифференциальная диагностика экссудата и транссудата.

19. Синдром острой дыхательной недостаточности: определение, дифференциальная диагностика (астматический статус; кардиогенный отек легких).

20. Синдром легочного кровотечения (кровохарканья): определение, дифференциальная диагностика (туберкулез; бронхоэктазы).

21. Синдром анемии: определение, дифференциальная диагностика (железодефицитная анемия; анемия хронических заболеваний; В12 – дефицитная анемия; апластическая анемия).

22. Дифференциальная диагностика острых лейкозов (острый миелоидный лейкоз; острый лимфобластный лейкоз).

23. Дифференциальная диагностика хронических лейкозов (хронический миелолейкоз; хронический лимфолейкоз).

24. Геморрагический синдром: определение, типы геморрагий, дифференциальная диагностика (идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура; гемофилия).

25. Мочевой синдром: определение, дифференциальная диагностика

(хронический пиелонефрит; хронический гломерулонефрит; хронический тубулоинтерстициальный нефрит).

Задания 2 типа

1. Какие виды острых пневмоний, вы знаете, их определение, клинико-этиологическая, классификация. Физикальные признаки воспалительного инфильтрата.
2. Назовите особенности клинической картины догоспитальных пневмоний, виды лечения в зависимости от этиологии.
3. Особенности клинической картины и лечения госпитальных пневмоний факторы риска, в зависимости от этиологии.
4. Какие коммунальные пневмонии существуют, их особенности клинической картины, лабораторная диагностика, лечение.
5. Виды крупозной пневмонии, этиология, патогенез. Клиника в различные стадии заболевания. Осложнения. Лечение.
6. Перечислите варианты лечения пневмоний. Первичный выбор антибиотика в зависимости от клинико-этиологического варианта.
7. Чем обусловлено осложнение хронического бронхита, перечислите классификацию, факторы риска. Клиника, инструментальная диагностика. Осложнения.
8. Какие механизмы бронхиальной обструкции, вы знаете? Показания к лечению и профилактика.
9. Что характерно во время приступа бронхиальной астмы? Укажите особенности процесса, основные критерии.
10. Укажите в чем отличие между, дифференциальной диагностикой бронхиальной и сердечной астмы.
11. Виды обострений бронхиальной астмы, лечебная тактика. Какие группы лекарственных препаратов и принципы ступенчатого подхода в лечении?
12. Чем обусловлен астматический статус, его патогенез, этиология, клинические особенности патогенетических вариантов бронхиальной астмы. Диагностические критерии.
13. Какие особенности развития атопической бронхиальной астмы, укажите особенности этиологии и патогенеза, факторы риска развития заболевания. Клинические проявления, диагностическая тактика.
14. Укажите особенности этиологии инфекционных деструкций лѐгких, его патогенез. Клиника стадий острого абсцесса лѐгкого. Осложнения. Лечение.
15. Укажите механизмы развития бронхоэктатической болезни, дайте определение, назовите факторы риска и патогенетические механизмы. Клинические синдромы. Осложнения. Лечение.
16. Какие клинические проявления характерны при мегалобластных анемиях, этиологическая классификация, патогенез основных клинических проявлений.

17. Клинические синдромы при В12-дефицитной анемии, диагностические критерии, лечебная тактика.

18. Чем обусловлены диагностические критерии при железодефицитных анемиях, укажите особенности классификации.

19. Какая дифференциальная диагностика при мегалобластных и железодефицитных анемий? Укажите особенности.

20. Обозначьте факторы риска инфекционного эндокардита, патогенез органных поражений, этиология.

21. Какая клиническая картина наблюдается при развитии инфекционного эндокардита?

22. Чем обусловлена недостаточность митрального клапана, его патогенез. Клиника. Инструментальная диагностика.

23. Инструментальная диагностика при митральном стенозе.

24. Аортальная недостаточность: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика

25. Лечебная тактика при кардиогенном шоке.

Задания 3 типа

Задача №1. Мужчина 68 лет, обратился к врачу терапевту с жалобами на повышение цифр АД до 170/90 мм.рт.ст. сопровождающиеся головными болями в затылочной области. Постоянная гипотензивная терапия отсутствует. С целью купирование АД принимает моксонидин. Из анамнеза известно, что 5 лет назад диагностирован Сахарный диабет 2 типа, гипогликемическая терапия: Метформин 2000 мг/сут. По результатам ЭКГ: гипертрофия левого желудочка

Вопросы:

1.Основной диагноз пациента

2. Какие лабораторные исследования необходимо назначить пациенту?

3. Какие инструментальные методы исследования необходимо назначить пациенту?

4. Для контроля углеводного обмена пациенту рекомендуется определить?

Задача №2

Больной С., 53 года. Госпитализирован с жалобами на лихорадку до 39,5°С, потливость, ознобы, одышку и головокружение при небольшой физической нагрузке, слабость, отсутствие аппетита, похудание на 10 кг за последние 2 месяца. Около 2,5 мес. назад перенес экстракцию зуба. Через неделю появилась субфебрильная лихорадка, потливость. В течение двух недель лечился народными средствами, на фоне чего появилась фебрильная лихорадка с ознобами, потливость, боли в мышцах и суставах. При рентгенографии органов грудной клетки патологии не выявлено. Анализы крови: лейкоцитоз - до 14х109 /л, увеличение СОЭ до 24 мм/ч. Был назначен ампициллин в дозе 2 г/сут, на фоне чего отметил уменьшение лихорадки до субфебрильных цифр, миалгий и артралгий. Сохранялась потливость, резкая

слабость, отсутствие аппетита. Через 5 дней после 10-дневного курса лечения ампициллином вновь отметил повышение температуры тела до фебрильных цифр с ознобом. В течение последних двух недель отметил появление нарастающей одышки, головокружения, похудания. За два дня до госпитализации развилась гектическая лихорадка, усилилась одышка. При осмотре: состояние тяжелое, температура 39,5°С. Кожные покровы бледные с желтушным оттенком, тургор снижен, пятна Дженуэйя. Симптом щипка положительный. Отеков нет, периферические л/узлы не увеличены. Грудная клетка цилиндрической формы, перкуторно - легочный звук с коробочным оттенком, с притуплением в нижних отделах. При аускультации влажные хрипы в нижних отделах. ЧДД 24/мин. Верхушечный толчок разлитой, в VI межреберье по левой передней подмышечной линии. ЧСС - 115 уд/мин. АД - 130/40 мм рт ст. Пульс высокий, скорый. "Пляска каротид". ЭхКГ - Расширение полости левого желудочка. На створке аортального клапана имеется эхогенное образование. Аортальная регургитация III ст., митральная регургитация - II ст.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Перечислите диагностические критерии, на основании которых может быть поставлен диагноз.
3. Какое еще обследование должно быть проведено для уточнения диагноза?
4. Что такое пятна Дженуэйя? Какие факторы риска развития данного заболевания имелись у больного?
5. Какова тактика лечения?

Задача№3

Больная Л, 63 лет, поступила в кардиологическое отделение с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, приступы удушья в ночное время, возникающие в горизонтальном положении, кашель с выделением небольшого количества мокроты с примесью крови, выраженные отеки нижних конечностей, слабость. С детства страдает ревматизмом с формированием порока сердца. Настоящее ухудшение в течение последнего месяца, которое связывает с переохлаждением. При осмотре состояние тяжелое, положение ортопноэ. Кожные покровы бледные, на лице - румянец щек. Акроцианоз. Отеки голеней и стоп. ЧДД - 24 в мин. Притупление перкуторного звука в нижних долях обеих легких. При аускультации - в нижних отделах влажные незвонкие мелкопузырчатые хрипы. Границы относительной тупости сердца: правая - 3 см кнаружи от правого края грудины, левая - 2,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край II ребра. При аускультации сердца - хлопающий I тон, тон открытия митрального клапана, протодиастолический шум, акцент II тона над легочной артерией. Ритм сердца правильный, ЧСС - 90 уд в мин. АД 120,80 мм рт ст. Печень вступает из-под края реберной дуги

на 5 см. Селезенка не увеличена. Ревмопробы: СРБ - положительный, титр антистрептолизина О - 160.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Обоснуйте изменение гемодинамики
3. Тактика лечения

Задача №4

Больной Д., 67 лет. Поступил с жалобами на одышку при минимальной физической нагрузке, сухой кашель, усиливающийся в положении лёжа (в связи с чем вынужден спать сидя, отёчность голеней и стоп). Из анамнеза известно, что в течение 10 лет беспокоили приступы стенокардии при умеренных физических нагрузках. Около года назад перенес ИМ, после чего появились указанные жалобы, которые постепенно прогрессировали. При осмотре состояние тяжелое. Цианоз губ, холодный акроцианоз. Отёки голеней и стоп. ЧДД – 26 в мин. В лёгких жёсткое дыхание, в базальных отделах обоих лёгких выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Видна прекордиальная пульсация. Пальпаторно в области сердца (в III межреберье по левому краю грудины определяется парадоксальная пульсация, положительный симптом «качелей», на верхушке – систолическое «кошачье мурлыкание». Верхушечный толчок ослабленный, разлитой. Границы относительной сердечной тупости: левая – по передней подмышечной линии, верхняя – по II межреберью, 175 правая – на 2 см латеральнее правого края грудины. При аускультации сердца: тоны глухие, выслушивается протодиастолический ритм галопа. На верхушке систолический шум с проведением в левую подмышечную область. ЧСС – 96 в мин. АД – 120/70. Размеры печени по Курлову: 16-13-8 см. Край печени на 4 см выступает из-под реберной дуги, мягкий, округлый, болезненный при пальпации. Положительный симптом Плеша. Селезенка не увеличена. Симметричный отек стоп, голеней до средней трети. ЭКГ – признаки перенесенного трансмурального ИМ в переднее-перегородочно-верхушечной области, Отсутствие динамики смещения сегмента ST («застывшая» ЭКГ).

Вопросы:

1. Ваш диагноз
2. Какие осложнения способствовали быстрому прогрессированию болезни у больного? Какое требуется дообследование?
4. Лечение

СЕМЕСТР С (ЭКЗАМЕН)

Задания 1 типа

1. Мочевой синдром: определение, дифференциальная диагностика (хронический пиелонефрит; хронический гломерулонефрит; хронический тубулоинтерстициальный нефрит).

2. Нефротический синдром: определение, дифференциальная диагностика (хронический гломерулонефрит; амилоидоз почек).

3. Дифференциально – диагностические критерии и классификация острого почечного повреждения.

4. Дифференциально – диагностические критерии и классификация хронической болезни почек.

5. Лечение острой ревматической лихорадки.

6. Лечение ревматоидного артрита.

7. Лечение системной красной волчанки.

8. Лечение остеоартрита.

9. Лечение острого гломерулонефрита.

10. Дифференциальная диагностика при синдромах эпигастральной боли и диспепсии (функциональная диспепсия; язвенная болезнь).

11. Дифференциальная диагностика при абдоминальной боли (желчнокаменная болезнь; хронический панкреатит).

12. Дифференциальная диагностика диффузных заболеваний печени (неалкогольная жировая болезнь печени; алкогольная болезнь печени).

13. Хронические гепатиты: определение, классификация, дифференциально–диагностические критерии хронических вирусных гепатитов.

14. Дифференциально–диагностические критерии и классификация цирроза печени.

15. Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника (синдром раздраженного кишечника; язвенный колит; болезнь Крона).

16. Дифференциальная диагностика при желудочно–кишечном кровотечении (кровотечение из варикозно–расширенных вен пищевода; кровотечение при язвенной болезни; кровотечение при воспалительных заболеваниях кишечника).

17. Лечение острой ревматической лихорадки.

17.Лечение ревматоидного артрита.

18.Лечение системной красной волчанки.

19.Лечение острого гломерулонефрита.

20.Лечение хронического пиелонефрита.

21.Лечение хронического гломерулонефрита.

22.Лечебная тактика при остром почечном повреждении.

23.Лечение хронической болезни почек.

24.Лечение функциональной диспепсии и хронического гастрита.

25.Лечение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Лечебная тактика при желудочно–кишечном кровотечении из верхних отделов ЖКТ (язвенное кровотечение).

26.Лечение функциональных билиарных расстройств и хронического холецистита.

27.Лечебная тактика при билиарной колике.

28.Лечение хронического панкреатита.

29.Лечение хронических вирусных гепатитов.

30.Лечебная тактика при печеночной энцефалопатии и коме.

Задания 2 типа

1. Обозначьте факторы риска инфекционного эндокардита, патогенез органных поражений, этиология.

2. Какая клиническая картина наблюдается при развитии инфекционного эндокардита?

3. Чем обусловлена недостаточность митрального клапана, его патогенез. Клиника. Инструментальная диагностика.

4. Инструментальная диагностика при митральном стенозе.

5. Аортальная недостаточность: этиология, патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.

6. Чем обусловлена аортальная недостаточность, его патогенез расстройства гемодинамики. Диагностические критерии. Особенности течения, осложнения.

7. Инструментальная диагностика при аортальный стенозе, его этиология и патогенез расстройства гемодинамики. Клиника. Инструментальная диагностика.

8. Перечислите особенности декомпенсации при недостаточности трехстворчатого клапана, этиология, патогенез, диагностические критерии.

9. Чем обусловлено развитие хронического гастрита, перечислите этиологическую классификацию. Клинические синдромы.

10. Хронические гастриты: морфологическая классификация. Гастрит "А": этиология, патогенез, клинико-лабораторная характеристика, лечение.

11. В чем особенности лечения хронического гастрита?

12. Виды методов диагностики хронических гастритов, укажите и опишите методы.

13. Какие клинические проявления язвенной болезни желудка, вы знаете? Дифференциальная диагностика. Лечение.

14. Перечислите особенности лечения и профилактики язвенной болезни.

15. В чем характерное развитие степени активности патологического процессов при хронических гепатитах.

16. Какие виды гепатитов существуют? В чем особенности в клинических проявлениях, укажите и опишите все виды.

17. Что такое холестатический синдром, опишите уровни холестаза, и его этиологические факторы, Клинико-лабораторные проявления.

18. Варианты печеночной недостаточности, патогенез развития, клинические проявления. Лечение.

19. В чем особенности развития патогенеза портальной гипертензии и отечно-асцитического синдрома. Клинические проявления. Лечение.

20. Причинная обусловленность синдромов гиперспленизма и геморрагического. Клинико-лабораторные проявления. Лечебная тактика.

21. Укажите виды циррозов печени: их этиология, клинические критерии, основные синдромы.

22. Степени активности процесса при ревматизме. Опишите течение процесса.

23. Чем обусловлено развитие первичного и возвратного ревмокардита?

Задания 3 типа

1. Больная 39 лет, поступила в клинику с жалобами на субфебрильную температуру, недомогание, тянущие боли в поясничной области, никтурия. Из анамнеза: подобные состояния возникают 1-2 раза в году, за медицинской помощью не обращалась, самостоятельно принимала бисептол. При поступлении состояние удовлетворительное. Аускультация легких: везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Язык чистый, живот мягкий, безболезненный, стул нормальный. Анализ крови: лейкоциты 8,6х10/9/л, СОЭ 19 мм/ч. Анализ мочи: уд. вес 1009, лейкоциты 8-10 в поле зрения, эритроциты 1-2 в поле зрения. УЗИ почек: уплотнение чашечно-лоханочной системы левой почки.
Вопросы:

1.Наиболее вероятный диагноз?

2. Какие дополнительные лабораторные методы исследования необходимо назначить?

3. Какие инструментальные методы исследования необходимо назначить?

4. Какое немедикаментозное и медикаментозное лечение необходимо назначить?

5.Какие показания к нефрэктомии?

2. При клиническом обследовании больного 15 лет установлено смещение верхушечного толчка влево, границы сердца смещены влево и вверх. При аускультации: на верхушке ослабление I тона, там же — систолический шум, акцент II тона над легочной артерией. На рентгенографии увеличены левые отделы сердца, талия сердца сглажена.

1. Какой порок сердца у данного пациента? Обоснуйте ответ имеющимися диагностическими признаками.

2. Назовите наиболее вероятные причины данного порока.

3. Укажите характерные для данного порока изменения гемодинамики.

4. Укажите методы дообследования больного.

5. Какие рентгенологические признаки характерны для данного порока?

3.Пациентка П., 59 лет, поступила в отделение ревматологии с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, постоянные перебои в работе сердца, увеличение живота, отеки на ногах. Считает себя больной с 13 лет, когда перенесла острую ревматическую лихорадку. В 21 год при обследовании были обнаружены пороки 10 сердца. 10 лет назад

впервые сорвался ритм, был восстановлен медикаментозно, однако, впоследствии срывался неоднократно. В течение последних 5 лет ритм не восстанавливается. Настоящее ухудшение состояния развилось в течение последнего месяца без видимых причин. Объективное состояние пациентки средней степени тяжести. Положение вынужденное: полусидя. Наблюдается акроцианоз, цианоз губ, незначительная одышка при разговоре. Перкуторно отмечается притупление легочного звука над легкими с обеих сторон ниже угла лопатки. Там же дыхание не проводится. Перкуторно правая граница сердца выступает на 2 см от края грудины, левая — до линии axillaries anterior. Тоны сердца приглушены, аритмичны. Систолодиастолический шум во всех точках. ЧСС — 105 уд./мин, пульс — 89 уд./мин, АД — 125/50 мм рт. ст. Живот увеличен, напряжен (за счет асцита), печень пальпировать не удается. Отеки голеней до уровня верхней трети. Стул: запоры, диурез снижен; пьет около 500 мл/сут, выделяет около 400 мл/сут.

1. Сформулируйте предварительный клинический диагноз.
2. Диагностические признаки какого клапанного поражения сердца имеют место у данной пациентки?
3. Какое обследование необходимо провести в данном случае?
4. Лечебная тактика. Назначьте комплексное лечение на стационарном и амбулаторном этапе.

4.Больная 34 лет обратилась к врачу терапевту участковому с жалобами на постоянные ноющие боли в пястно-фаланговых суставах кистей, утреннюю скованность до часа, слабость, быструю утомляемость. Боли и припухлость в пястно-фаланговых суставах начали беспокоить около 6 месяцев назад, через некоторое время присоединилась скованность и припухлость в кистях и запястьях. Самостоятельно принимала диклофенак с незначительным эффектом. Объективно: пястно-фаланговые суставы 2,3,4,5 пальцев обеих кистей болезненны при пальпации, проксимальные межфаланговые суставы 2,3 пальцев справа и 2,3,4 пальцев слева, лучезапястные суставы припухшие и болезненные при пальпации. На рентгене кистей: околосуставной остеопороз, сужение щелей пястно-фаланговых суставов.
Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз?
2. Какие дополнительные инструментальные методы исследования необходимо назначить?
3. Какие лабораторные методы исследования необходимо назначить?
4. Учитывая основное заболевание, какая терапия «первой линии» следует назначить?

5. Мужчина, 57 лет, обратился к врачу с жалобами на тяжесть и дискомфорт в правом подреберье без четкой связи с приемом пищи, общую слабость, быструю утомляемость, выраженное вздутие живота.

Из анамнеза известно, что пациент работает слесарем, часто употребляет алкоголь, однако отрицает злоупотребление. До настоящего времени считал себя здоровым, к врачам не обращался. Семейный анамнез: отец умер в 50 лет от цирроза печени.

При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. ИМТ – 25 кг/м .

Окружность живота – 90 см. Кожные покровы смуглые, склеры желтушные. На крыльях носа, на щеках, на подбородке выраженная подкожная капиллярная сеть. На коже груди, спины единичные сосудистые звездочки, контрактура Дюпюитрена больше выражена слева. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС –90 уд.в мин., АД – 120/70 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом у корня.Живот вздут, при пальпации безболезненный в эпигастрии, правом подреберье. Печень перкуторно увеличена, выступает из-под реберной дуги на 3 см по среднеключичной линии справа. Край печени заострен, уплотнен, чувствителен при пальпации. Селезенка выступает из-под края реберной дуги на 2 см, плотная, безболезненная при пальпации.

Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

В анализах: гемоглобин - 138 г/л, эритроциты 12 - 4,5*10 /л, лейкоциты – 95,8*10 /л, тромбоциты –9 126*10 /л, СОЭ – 15мм/ч, АСТ – 86 Ед/л, АЛТ – 58 Ед/л, ГГТ – 92 Ед/л, ЩФ – 920 Ед/л, общий холестерин – 6,9 ммоль/л, общий билирубин – 45 мкмоль/л, прямой билирубин- 33 мкмоль/л, альбумин – 3,5 г/дл, ПТИ – 70%.Маркеры вирусных гепатитов В и С отрицательные.

При УЗИ органов брюшной полости выявлено увеличение печени и селезенки, расширение печеночной и селезеночной вен, небольшое количество свободной жидкости.

Вопросы:

1.Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз

2 Составьте и обоснуйте план исследования

3 Назначьте лечение

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Профессиональные болезни»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ .4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 16

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Профессиональные болезни» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Профессиональные болезни» является освоение врачом теоретических знаний и профессиональных практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве специалиста - врача-лечебника.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины овладение студентами знаниями по этиологии, патогенезу, диагностике, лечению и профилактике основных профессиональных заболеваний, формирование необходимого объема практических умений для работы в учреждениях стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи.

Задачи дисциплины:

- приобретение и совершенствование обучающимися знаний по этиологии, патогенезу, классификации, принципам диагностики, лечения и профилактики профессиональных заболеваний;
- совершенствование и развитие у обучающихся навыков опроса и клинического обследования пациентов с профессиональной патологией, интерпретации результатов рутинных и специальных лабораторных и инструментальных методов исследования органов и систем, морфологического исследования тканей;
- формирование у обучающихся знаний и умений по проведению полного объема диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с современными клиническими протоколами ведения больных с различными нозологическими формами профессиональных заболеваний на госпитальном и амбулаторном этапах;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов по современным научным проблемам профпатологии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.2. – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	применение медицинских технологий, медицинских изделий, а также диагностические инструментальные методы обследования с целью постановки диагноза профессиональных заболеваний;	выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий и инструментальных методов обследования профессиональных заболеваний;	применения базовых медицинских технологий, инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза профессиональных заболеваний;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	медицинские показания к использованию дополнительных методов лабораторной и инструментальной диагностики, особенности маршрутизации направлений на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, интерпретацию полученных результатов с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи при профессиональных заболеваниях.	обосновывать необходимость в проведении дополнительных методов лабораторной и инструментальной диагностики и консультациях врачей-специалистов смежных специальностей и интерпретировать их результаты с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи при профессиональных заболеваниях.	интерпретации данных результатов обследования в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направлением на консультацию и лечение к врачам-специалистам по смежным специальностям в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи при профессиональных заболеваниях.	
Способен назначать	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет	современные методы лечения	применять лекарственные	оценить эффективность	Контактная работа:

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компе-тенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности		современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	профессиональных заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями;	препараты и изделия медицинского назначения для лечения профессиональных заболеваний;	и выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии;	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Введение в профпатологию	4		3	3						2	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 2. Пневмокониозы	2	3	3							3	Реферат/10 Тестовые задания/10
Тема 3. Профессиональные бронхообструктивные заболевания	2	3	3							3	Тестовые задания/10
Тема 4. Профессиональные заболевание от воздействия физических факторов и функционального перенапряжения опорно-двигательного аппарата и периферичечкой нервной системы	4		4							2	Тестовые задания/10
Тема 5. Хронические профессиональные интоксикации	4		4	4						2	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 6. Острые профессиональные интоксикации	3	4	4							3	Тестовые задания/10
Всего:	**19**	**10**	**21**	**7**						**15**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в профпатологию.

Классификация и порядок диагностики профессиональных заболеваний. Понятие о профпатологии как клинической дисциплине и о профессиональных болезнях. История развития вопроса. Основные этапы развития профпатологии. Понятие о медицине труда. Основы законодательства РФ об охране труда. Профессиональные вредности и их классификация. Классификация профессиональных заболеваний. Нормативно-правовое регулирование профпатологиеской помощи в РФ. Задачи профпатологии на современном этапе. Особенности работы профпатологического стационара, центра профпатологии. Методика обследования больных, диагностика при профессиональных заболеваниях. Понятие об экспертизе связи заболевания с профессией, экспертизе профпригодности, медико-социальной экспертизе. Основные задачи медицинской, профессиональной и социальной реабилитации. Роль врачебной комиссии при проведении экспертиз. Критерии для установления связи заболевания с выполняемой работой. Принципы лечения и реабилитации профбольных. Принципы медицинской про-филактики профессиональных заболеваний. Предвари-тельные и периодические медицинские осмотры работни-ков, их значение для предупреждения заболеваний, связан-ных с профессией. Нормативно-правовое регулирование медицинских осмотров.

Тема 2. Пневмокониозы.

Современное состояние в вопросах о пылевых заболеваниях легких. Понятие о пневмокониозах. Пневмокониозы от воздействия высокофиброгенных АПФД (силикоз). Пневмокониозы от воздействия слабофиброгенных АПФД (силикатозы, карбокониозы, металлокониозы, пневмокониозы от воздействия смешанных пылей). Пневмокониозы от воздействия аэрозолей токсикоаллергического действия (беррилиоз, экзогенный аллергический пневмонит). Патогенез, виды пневмокониозов. Клиника, осложнения. Диагностика силикоза, асбестоза и бериллиоза. Вопросы врачебно – трудовой экспертизы.

Тема 3. Профессиональные бронхообструктивные заболевания.

Профессиональная бронхиальная астма (ПБА).Клиническая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Реабилитация. Хронический обструктивный бронхит (ХОБ) профессионального генеза. Клиническая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Реабилитация Биссиноз. Реактивный синдром дисфункции дыхательных путей (RADS). Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Реабилитация

Тема 4. Профессиональные заболевание от воздействия физических

факторов и функционального перенапряжения опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы.

Вибрационная болезнь. Этиология, патогенез вибрационной болезни. Основные клинические синдромы и их зависимость от вида (локальная, общая, комбинированная) и параметров вибрации (низкочастотная, среднечастотная и высокочастотная). Вопросы диагностики. Классификация. Лечение, профилактика. Экспертиза трудоспособности и реабилитация. Болезни перетруживания: бурсит, эпикондилиты, стилоидиты, туннельные синдромы, бурситы, асептические некрозы кости от физических перегрузок. Периферическая полиневропатия рук от физических перегрузок. Профессиональные дорсопатии.

Хронические тендовагиниты, стенозирующие лигаментозы, деформирующий артроз, периартроз правого плечевого сустава, координаторные неврозы, миозит. Основные профессии. Диагностика, особенности течения заболеваний. Лечение. Профилактика.

Профессиональная патология при работе с ультразвуком, лазером, электромагнитным излучением. Кессонная болезнь.

Тема 5. Хронические профессиональные интоксикации.

Свинцовая интоксикация. Изменение порфиринового объема при сатурнизме. Кардинальные синдромы. Классификация свинцовых отравлений. Применение антидотной терапии. Особенности лечения в зависимости от степени заболевания. Вопросы экспертизы в зависимости от степени течения сатурнизма. Профилактика. Интоксикация ароматическими углеводородами (бензол и его гомологи). Изменения периферической крови . Патогенез. Классификация. Особенности течения бензольных лейкозов. Лечение, профилактика. Гомологи бензола (толуол, ксилол, стирол)

Интоксикация бензолом и его нитрогомологами. Марганцовая интоксикация.

Тема 6. Острые профессиональные интоксикации.

Интоксикация пестицидами. Интоксикация органическими растворителями. Интоксикация метгемоглобин-образователями и СО. Нейроинтоксикация. Нейротропные яды. Особенности клинической картины нейроинтоксикации в условиях современного производства. Классификация. Основные клинические синдромы интоксикации ртутью и марганцем. Профилактика. Лечение. Решение экспертных вопросов. Вопросы реабилитации. Интоксикация пестицидами (ФОС, ХОС, РОС, карбонаты, нитрофенольные, медьсодержащие). Классификация, патогенез, клиника. Диагностика. Лечение. Медико-социальная экспертиза. Решение ситуационных задач.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются

ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Введение в профпатологию	Структура профпатологической службы РФ.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Пневмокониозы	Пневмокониозы, воздействия.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Написание реферата. Подготовка к тесту	Реферат Тестовые задания
Тема 3. Профессиональные бронхообструктивные заболевания	Бронхиальная астма. Бронхит. Биссиноз.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Профессиональные заболевание от воздействия физических факторов и функционального перенапряжения опорно-двигательного аппарата и периферичечкой нервной системы	Вибрационная болезнь. Профессиональная патология при работе с ультразвуком, лазером, электромагнитным излучением.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Хронические профессиональные интоксикации	Свинцовая интоксикация. Интоксикация бензолом. Марганцовая интоксикация.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Острые профессиональные интоксикации	Интоксикация пестицидами, органическими растворителями.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту,	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Профессиональные болезни: учебник / под ред. С. А. Бабанова, Л. А. Стрижакова, В. В. Фомина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021., 592 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html

Дополнительная литература:

1. Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2021. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6165-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Medach: Как постигать медицину: пропедевтика внутренних болезней	https://medach.pro/post/1562

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего

контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Силикоз: этиология, патогенез и современные методы диагностики. Роль кварцевой пыли в развитии болезни, механизмы фиброза, инструментальные и лабораторные методы выявления.

2. Асбестоз и его осложнения: мезотелиома, рак легкого. Влияние асбестовой пыли, связь со злокачественными опухолями, прогноз для пациентов.

3. Профилактика пневмокониозов на производстве: гигиена труда и законодательство. Средства индивидуальной защиты, санитарные нормы,

роль профосмотров.

4. Рентгенологическая и КТ-картина при различных видах пневмокониозов. Сравнительный анализ изменений в легких при силикозе, антракозе, асбестозе.

5. Пневмокониозы у шахтеров: эпидемиология и меры снижения рисков

Статистика заболеваний в угольной промышленности, примеры эффективных профилактических программ.

6. Силикотуберкулез: сочетание пневмокониоза и туберкулеза. Причины частого осложнения силикоза туберкулезом, особенности диагностики и лечения.

7. Редкие виды пневмокониозов: бериллиоз, сидероз, алюминоз

Влияние металлической пыли, клинические случаи, дифференциальная диагностика.

8. Роль макрофагов в развитии фиброза легких при пневмокониозах

Иммунологические механизмы повреждения легочной ткани, перспективные исследования.

9. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при пневмокониозах

10. Современные методы лечения пневмокониозов: от кислородотерапии до трансплантации легких

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Врач здравпункта машиностроительного завода высказал подозрение о заболевании силикозом выбивщика литейного цеха. Больной направлен для углубленного медицинского обследования в профцентр. К медицинскому направлению была приложена характеристика санитарно-гигиенических условий труда больного: “работает выбивщиком чугунного литья. В данной профессии работает 3 года, процесс выбивки сопровождается выделением пыли в воздух производственного помещения”.

Вопросы(задание):

Достаточно ли для решения о связи заболевания с профессией документации.

При выписке из стационара показана выдача больничного листа или справки обследуемому.

Ситуационная задача № 2

В противотуберкулезный диспансер направлен для консультации больной, 12 лет работавший пескоструйщиком. Два года назад у него диагностирован силикоз I ст. При очередном обследовании в медсанчасти пожаловался на усиление одышки, кашля, болей в груди, слабость, недомогание, потливость. Объективно: легкий цианоз губ, ЧДД 24 в минуту, перкуторный звук в нижних отделах легких с коробочным оттенком, дыхательная экскурсия легочных краев уменьшена. Дыхание ослаблено, в

правой аксиллярной области жесткое, рассеянные сухие хрипы. Рентгенологически –легочный рисунок деформирован по ячеисто-сетчатому типу, в среднем и нижних отделах, больше справа, немногочисленные округлые образования 1-2 мм в диаметре, более крупные полиморфные образования разной плотности в верхних отделах с обеих сторон. Апикальная плевра утолщена, массивные плевро-диафрагмальные спайки.

Вопросы (задание):

1) проведите анализ представленных данных.

2) сформулируйте предварительный диагноз и наметьте необходимые параклинические исследования.

Ситуационная задача № 3

В профотделение направлен рабочий литейного цеха, 12 лет работавший на машиностроительном заводе. 3 года назад диагностирован силикоз Iст. Больной находится под динамическим наблюдением. В последнее время усилились одышка и кашель, появились боли в подлопаточной области, изредка – кашель со слизистой мокротой. Перкуторный звук над нижними отделами легких коробочный, экскурсия легочных краев уменьшена. Дыхание жестко-ослабленное, единичные сухие хрипы, акцент II тона над легочной артерией. Рентгенологически: повышенная воздушность легочной ткани на фоне ячеисто-сетчатой деформации легочного рисунка, однотипные множественные образования 2-4 мм в диаметре, занимающие все отделы обоих легких, междолевая плевра справа утолщена. Корни обрублены, лимфоузлы корней обызвествлены по типу яичной скорлупы.

Вопросы (задание):

Поставить предварительный диагноз.

Наметить необходимые дополнительные исследования. Каковы причины ухудшения здоровья?

Ситуационная задача № 4

ВКК медсанчасти машиностроительного завода направила на профпатологическую МСЭК главного механика завода, 18 лет назад работавшего слесарем по ремонту просеивающей аппаратуры в литейном цехе. Диагноз: поздний силикоз I ст., узелковая форма. Больной жалоб не предъявляет, функциональные тесты удовлетворительные.

Вопросы (задание):

С позиций председателя МСЭК сформулируйте экспертное решение, обоснуйте его.

Ситуационная задача № 5

Больной 44 лет, на протяжении 10 лет работает в производстве кремниевых сплавов. Других контактов с неблагоприятными производственными факторами не имеет. Жалуется на сухой кашель, периодическую боль в грудной клетке, повышенную утомляемость.

Перкуторно звук над легкими не изменен, аускультативно – везикулярное дыхание. Со стороны других органов и систем отклонений не выявлено, ФВД не нарушена. Анализы крови и мочи в норме. На рентгенограмме – прозрачность легочных полей не изменена, легочный рисунок умеренно усилен, деформирован с обеих сторон. В верхней доле правого легкого определяются полиморфные очаговые тени. Справа – плевродиафрагмальные спайки.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте и обоснуйте диагноз, назначьте обследование и лечение.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Особенностями профпатологии как клинической дисциплины являются:

а) тесная связь с гигиеной труда

б) тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, атмосферного воздуха, экологией

в) связь с общей патологией

г) интегрирующий характер дисциплины

д) все перечисленное

2. К группе профессиональных заболеваний относятся заболевания:

а) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух

б) перечисленные в Списке профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ и МП РФ

в) развившиеся по пути на работу или с работы

3. К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся:

а) химические и биологические

б) промышленные аэрозоли

в) физические

г) перенапряжение отдельных органов и систем

д) все перечисленное

4. К профессиональным заболеваниям пылевой этиологии относятся все, кроме:

а) антракосиликоза

б) пылевого бронхита

в) талькоза

г) интоксикации марганцем

д) пневмокониоза сварщика

5. Профессиональными заболеваниями от воздействия биологических

факторов в условиях производственного контакта является все, кроме:

а) туберкулеза легких

б) ревматизма

в) бруцеллеза

г) сибирской язвы

д) туляремии

6. К категории общих заболеваний, которые могут быть признаны профессиональными, относятся все, кроме:

а) бронхиальной астмы

б) дерматита

в) силикоза

г) полиневропатии

д) нейросенсорной тугоухости

7. Диагноз острого профессионального заболевания имеют право установить следующие медицинские учреждения:

а) токсикологический центр

б) городская больница

в) центр профпатологии

г) все перечисленные

8. Диагноз хронического профессионального заболевания имеют право установить все следующие учреждения, кроме:

а) центра профпатологии

б) клиники институтов медицины труда

в) областной больницы

г) кафедры профпатологии академии последипломного образования

9. Основными документами, необходимыми для связи заболевания с профессией при направлении больного в центр профпатологии, являются все перечисленные, кроме:

а) направления профпатолога (руководителя медицинского учреждения)

б) производственной характеристики

в) санитарно-гигиенической характеристики условий труда

г) копии трудовой книжки

д) выписки из амбулаторной карты с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров

10. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет:

а) врач по гигиене труда Управления Роспотребнадзора

б) представитель профкома предприятия

в) инспектор по технике безопасности

г) администрация предприятия
д) профпатолог

11. Извещение о предварительном диагнозе острого профессионального заболевания (отравления) отсылается в Управление Роспотребнадзора в течение:
а) 6 часов
б) 12 часов
в) 24 часов
г) 48 часов
д) 72 часов

12. Извещение о предварительном диагнозе хронического профессионального заболевания (отравления) отсылается в Управление Роспотребнадзора в течение:
а) 24 часов
б) 48 часов
в) 7 дней
г) 1 месяца
д) 3 дней

13. Извещение о хроническом профзаболевании (отравлении) после установления окончательного диагноза в условиях специализированного профпатологического учреждения отсылается в Управление Роспотребнадзора в течение:
а) 24 часов
б) 48 часов
в) 72 часов
г) 7 дней
д) 1 месяца

14. Работник с установленным подозрением на профессиональное хроническое заболевание должен быть направлен в центр профпатологии в течение:
а) 1 недели
б) 2 недель
в) 24 часов
г) 1 месяца
д) 72 часов

15. Каждый случай острого или хронического профзаболевания (отравления) должен расследоваться:
а) администрацией предприятия
б) специалистом по технике безопасности
в) участковым терапевтом

г) врачом по гигиене труда
д) всеми перечисленными

16. Каждый случай острого профессионального заболевания (отравления) подлежит расследованию с момента получения извещения о предварительном диагнозе в течение:
а) 24 часов
б) 48 часов
в) 72 часов
г) 7 дней
д) 1 месяца

17. Какие профессиональные заболевания наиболее распространены в Республике Татарстан?
а) от воздействия физических факторов
б) от воздействия промышленных аэрозолей
в) интоксикации
г) от действия биологических факторов
д) от воздействия физических факторов и промышленных аэрозолей

18. К наиболее часто встречающимся формам профессиональных заболеваний (отравлений) в современных условиях труда относятся:
а) стертые формы
б) выраженные формы
в) легкие формы
г) умеренно выраженные

19. Основными принципами терапии профзаболеваний являются:
а) этиологический
б) патогенетический
в) симптоматический
г) все перечисленные

20. К мероприятиям, направленным на профилактику профессиональных заболеваний, относятся:
а) инженерно-технические
б) санитарно-гигиенические
в) медико-биологические
г) организационные
д) все перечисленные

21. При решении вопросов медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях учитываются:
а) нозологическая форма заболевания
б) степень функциональных нарушений

в) характер течения и прогноз

г) профессия больного, его возраст, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы

д) все перечисленное

22. Формами экспертных решений при профзаболеваниях являются:

а) справка о временном переводе на легкую работу максимально до 1 года

б) процент утраты профессиональной трудоспособности

в) группа инвалидности

г) все перечисленное

23. Формами экспертных решений при профессиональных заболеваниях, принимаемыми бюро медико-социальной экспертизы, являются все, кроме:

а) справки о временном переводе на легкую работу

б) процента утраты профессиональной трудоспособности

в) группы инвалидности

24. Формой экспертных решений при профессиональных заболеваниях, принимаемой клинико-экспертной комиссией центра профпатологии, является:

а) процент утраты профессиональной трудоспособности

б) справка о временном переводе на легкую работу

в) группа инвалидности

25. К случаям группового поражения относятся те, при которых получили острое отравление:

а) 2 и более человек

б) 5 человек

в) 10 человек

26. К работам, при которых основной профессиональной вредностью является вибрация, относится все перечисленное, кроме:

а) механосборочных работ

б) электросварочных работ

в) металлообрабатывающих работ

г) горнодобывающих работ

27. Дополнительными производственными факторами, влияющими на формирование клинических синдромов вибрационной болезни, являются:

а) физические нагрузки, низкая температура

б) низкая температура, производственная пыль

в) производственная пыль, сменный режим работы

г) сменный режим работы, высокая температура

д) высокая температура, физические нагрузки

28. К профессиям, в которых может возникнуть вибрационная болезнь, относятся все перечисленные, кроме:
а) обрубщика
б) клепальщика
в) токаря
г) полировщика
д) заточника

29. Характерными для вибрационной болезни жалобами являются:
а) боли в конечностях, боли в эпигастральной области
б) кардиалгии, кашель, одышка
в) кашель, одышка, боли в конечностях
г) побеление пальцев рук, боли в эпигастральной области
д) боли в конечностях, побеление пальцев рук

30. К наиболее характерным для вибрационной болезни симптомам относятся все перечисленные,
кроме
а) расстройства чувствительности по полиневритическому типу
б) акроцианоза
в) тремора пальцев рук
г) миофиброза плечевого пояса
д) гипотермии кистей, стоп

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем,	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задание 1 типа

1. Этапы развития профпатологии как науки и отрасли практического здравоохранения. Место профпатологии в практической медицине.
2. Классификация профессиональных болезней.
3. Принципы профилактики и выявления ранних форм профессиональных болезней.
4. Роль санитарного врача в организации и проведении периодических медицинских осмотров.
5. Экспертиза трудоспособности и медико-социальная экспертиза при профессиональных заболеваниях, их задачи и принципы.
6. Структура профпатологической службы в Российской Федерации.
7. Группировка факторов производственной среды. Понятие о ПДУ, ПДК.
8. Диагностика профессиональных заболеваний. Необходимая документация для установления связи заболевания с профессией.
9. Принципы профилактики профессиональных заболеваний.
10. Организация медицинской помощи работникам промышленных и сельскохозяйственных предприятий.
11. Реабилитация больных профессиональными заболеваниями.
12. Значение предварительных и периодических медицинских осмотров в профилактике профессиональных заболеваний.
13. Интоксикация свинцом: значение обмена порфиринов, условия возникновения, этиология, характеристика токсического фактора.
14. Патогенез анемии при интоксикации свинцом.
15. Интоксикация свинцом: классификация, патогенез поражения нервной системы.
16. Интоксикация свинцом: клиническая картина поражения нервной системы, желудочно-кишечного тракта.
17. Интоксикация свинцом: свинцовая колика (патогенез, клиника, лечение).
18. Основные клинические синдромы интоксикации свинцом.

19. Интоксикация свинцом: лечение.

20. Интоксикация свинцом: дифференциальная диагностика, профилактика, экспертиза трудоспособности.

21. Характеристика промышленных аэрозолей.

22. Теории патогенеза пневмокониозов.

23. Этиологическая классификация пневмокониозов.

24. Клинико-функциональная характеристика пневмокониозов, осложнения, варианты течения патологического процесса.

25. Силикоз: клиническая картина, диагностика, варианты течения, осложнения.

26. Профилактика пневмокониозов, лечение больных силикозом.

27. Пневмокониозы от воздействия малофиброгенной пыли смешанного состава: этиология, патогенез, особенности клинический картины, осложнения, лечение, экспертиза трудоспособности.

28. Хронический пылевой бронхит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика.

29. Профессиональная бронхиальная астма: этиология, патогенез, особенности диагностики и клинической картины, профилактика.

30. Экзогенный аллергический альвеолит: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика, экспертиза трудоспособности.

31. Токсические пневмонии: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, прогноз.

32. Острые токсические бронхиты и бронхиолиты: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика, экспертиза трудоспособности.

33. Токсический отѐк лѐгких: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение.

34. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации: этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика, экспертиза трудоспособности.

35. Вибрационная болезнь от воздействия общей вибрации: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лечение, профилактика, экспертиза трудоспособности.

36. Интоксикация нитро- и амино- соединениями бензола: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.

37. Острые и хронические интоксикации бензолом и его гомологами: патогенез, клиническая картина, последствия, лечение, профилактика, экспертиза трудоспособности.

38. Острая ревматическая лихорадка. Определение. Факторы риска развития.

38. Основные синдромы при внебольничной пневмонии. Клинические проявления заболевания.

39. Схема терапии острого приступа подагры. Лечение хронического подагрического артрита.

Задания 2 типа

1. В каких производствах и профессиях работающие подвергаются воздействию пылевых факторов?
2. Современная классификация пневмокониозов по этиологическому принципу.
3. Какие жалобы характерны для неосложненного пневмокониоза?
4. Опишите основные рентгенологические признаки пневмокониоза.
5. Перечислите наиболее частые осложнения силикоза и пневмокониозов от воздействия малофиброгенной пыли и дайте их характеристику.
6. Какие варианты течения силикоза и других пневмокониозов Вам известны?
7. Какие жалобы характерны для хронического пылевого бронхита?
8. Опишите ФБС изменения. Перечислите основные показатели ФВД опишите характер их изменений при хроническом бронхите.
9. Перечислите наиболее частые осложнения хронического пылевого бронхита и дайте их характеристику.
10. Какие производственные факторы могут вызвать развитие профессиональной бронхиальной астмы (ПБА)?
11. Опишите характер изменений основных показателей ФВД при бронхиальной астме.
12. На основании каких данных генез БА признается профессиональным?
13. В каких случаях целесообразно проведение пикфлоуметрии на рабочем месте?
14. От чего зависит прогноз ПБА?
15. Каковы принципы экспертизы профессиональной пригодности больных ПБА?
16. Перечислите основные токсические вещества раздражающего действия определите их роль в развитии поражений органов дыхания.
17. Значение растворимости раздражающих веществ на развитие патологии органов дыхания.
18. Назовите основные клинические формы острых поражений органов дыхания токсико-химической этиологии.
19. Опишите клиническую картины острого токсического ринофаринголаринготрахеита. Клиническая картина острого токсического бронхита.
20. Особенности клинической картины острого токсического отека легкого.
21. Назовите принципы оказания неотложной помощи при острых поражениях органов дыхания раздражающими веществами. Лечение острого токсического отека легкого.
22. Основные клинические синдромы хронических токсических поражений органов дыхания. Особенности течения хронического токсического бронхита.

23. Лечение хронического токсического бронхита. Профилактика токсико-химических поражений органов дыхания. Экспертиза трудоспособности, прогноз.

24. Назовите производства, работа в которых связана с воздействием ртути на организм.

25. Что такое “носительство” ртути и можно ли считать его заболеванием?

26. Какова современная классификация хронической ртутной интоксикации

27. Перечислите основные клинические синдромы заболевания.

28. Назовите методы лечения отравлений ртутью.

29. Каков патогенез хронической интоксикации марганцем?

30. Охарактеризуйте клиническую картину астеновегетативного синдрома при марганцевой интоксикации.

31. Какие клинические симптомы характерны для марганцевого паркинсонизма?

32. Перечислите методы лечения интоксикации марганцем

Задания 3 типа

Задача № 1.

У больного, 16 лет отработавшего обрубщиком на заводе, 2 года назад был диагностирован силикоз (2р, em). При очередном обследовании в МСЧ обнаружено: усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, экскурсия легочных краев уменьшена. Дыхание жесткое, ослабленное, единичные сухие хрипы. Рентгенологически на фоне ячеисто - сетчатой деформации легочного рисунка определяются симметричные однотипные множественные образования 2-4 мм в диаметре, занимающие все отделы обоих легких, уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрублены, с обызвествлением лимфоузлов по типу «яичной скорлупы».

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. План обследования и лечения.
3. Экспертиза профпригодности.
4. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 2.

У обрубщика фасонного литья машиностроительного завода на очередном МО невропатологом выявлена гипестезия верхних конечностей по типу коротких перчаток. Стаж работы в данной профессии 18 лет. В процессе трудовой деятельности обрубщик контактирует с ручным пневматическим виброинструментом 70 % рабочего времени.

Вопросы:

1. Укажите основной клинический синдром.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

3. Определите дальнейшую тактику ведения больного.

4. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 3.

Больной С, 52 лет направлен в профпатологический центр с жалобами на боли и онемения в области кистей, предплечий; побеление II - IV пальцев кистей на холоде, снижение слуха. Из-за болей в руках плохо спит по ночам. Работает проходчиком на ОАО «Артемовский рудник» 20 лет. Среднесменный уровень локальной вибрации превышает ПДУ на 5-8 дБ. Запыленность в воздухе рабочей зоны за годы работы от 28 до 36 мг/м (при ПДК 4 мг/ м3). Эквивалентный уровень шума за последние 5 лет составлял 82 - 87 дБ (при ПДУ 80 дБ). При обследовании выявлены: гипестезия по типу длинных перчаток, гиперкератоз на ладонной поверхности кистей, стертость пальмарного рисунка, снижение порога восприятия вибрации камертоном с 128 до 4-6 сек; снижение шепотной речи на оба уха до 1,5 метров; по аудиограмме - признаки двусторонней нейросенсорной тугоухости умеренной степени.

Вопросы:

1. Выделите основные клинические симптомы.

2. Сформулируйте предварительный диагноз.

3. Какой синдром является ведущим для данного заболевания?

4. План обследования.

5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 4.

При проведении периодического медицинского осмотра у одного из намазчиков свинцовых пластин, работающего на аккумуляторном заводе, обнаружены следующие показатели периферической крови: гемоглобин 148 г/л. эритроциты 4,2 х 10 12/л, ЦП 0,98, лейкоциты 5,8 х 10 9 /л, ретикулоциты 20%о, эритроциты с базофильной зернистостью 38%. В моче обнаружено 0,07 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенности.

Вопросы:

1.Установите предварительный диагноз

2. Какие из перечисленных показателей подтверждают Ваше предположение?

3. Какие данные необходимо получить для уточнения диагноза?

4. О чем свидетельствует наличие свинца в моче?

5. Проведите экспертизу профпригодности.

Задача № 5.

Больной К., 32 лет, поступил в профцентр для уточнения диагноза в связи с тем, что на очередном профосмотре на рентгенограмме легких были выявлены узелковоподобные тени диаметром 1,5 - 3 мм преимущественно в средне-нижних отделах лёгких в умеренном количестве. Жалоб при

поступлении не предъявлял. Профмаршрут: в течение 10 лет работает электросварщиком на заводе «Сибтяжмаш». Из санитарно-гигиенической характеристики рабочего места: на сварочном участке подвергается воздействию аэрозолей окислов железа, марганца и др. соединений с превышением ПДК в 10 - 16 раз. Вентиляция в цехе обще-обменная, при работе в полузакрытых помещениях применяется газоотсос. Индивидуальные средства защиты: маска - щиток, СИЗ органов дыхания не применялись. До поступления на завод рентгенологических изменений в легких не было. При обследовании: перкуторно - лёгочный звук, дыхание жесткое, хрипов нет. Спирография: показатели в пределах нормы, прироста ОФВ1 на беротек не получено. Фтизиатр: данных за туберкулёз лёгких не выявлено.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз с применением кодировки рентгенологических изменений в легких.
2. Определите дальнейшую тактику ведения больного.
3. Дайте трудовые рекомендации.
4. Профилактика данного заболевания.

Задача № 6.

При проведении периодического медицинского осмотра на лакокрасочном заводе у работника цеха производства свинцового сурика обнаружены следующие показатели периферической крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты 3,7 х 10 9 /л, ЦП 0,98, лейкоциты 5,4 х 10 9 /л, ретикулоциты 22 %о, эритроциты с базофильной зернистостью 36 %. В моче обнаружено 0,08 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенности.

Вопросы:

1.Установите предварительный диагноз.

2.Какие из перечисленных показателей подтверждают Ваше предположение?

3.Какие данные необходимо получить для уточнения диагноза?

4.Дайте трудовые рекомендации.

5.Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 7.

Больной, 48 лет, работает электролизником на Норильском горно-металлургическом комбинате в течение 16 лет, при этом контактирует с производственной пылью, содержащей никель, фториды, глинозём. На периодическом медосмотре предъявляет жалобы на приступообразный кашель с отделением мокроты светлого цвета, одышку при физической нагрузке. Объективно: конфигурация грудной клетки ближе к цилиндрической, при перкуссии лёгких выявляется коробочный звук, при аускультации – жёсткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – корни лёгких усилены, тяжисты,

расширены, лёгочные поля повышенной прозрачности. При спирометрии – индекс Тиффно 0,62, ОФВ1 – 68%. Изменений в анализах крови и мочи не определяется.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какая документация необходима для уточнения диагноза?
3. Какие методы диагностики необходимо применить?
4. Врачи каких специальностей входят в комиссию по проведению периодического медицинского осмотра лиц, работающих в контакте с промышленными аэрозолями?
5. Профилактика данного заболевания.

Задача № 8.

Больная Д., 46 лет, 20 лет работает паяльщицей микросхем на радиозаводе. Контактирует периодически с веществами, в состав которых входит канифоль (концентрация не превышает ПДК). Последние 3 года стала замечать периодические приступы удушья на работе, которые снимала эуфиллином, затем - беротеком. Вне работы приступов удушья не было. При осмотре в клинике проф. патологии каких-либо изменений не выявлено. В лёгких дыхание жестковатое, хрипов нет. Спирографически: ОФВ1 – 96% должного, прирост на пробу с беротеком составил 24%. После проведение ингаляционной пробы с канифолью через 15 мин. ОФВ1 - 74 % должн., ещё через 15 мин. развился приступ удушья с дистанционными хрипами в лёгких. Приступ купирован введением в/в капельно эуфиллина 2,4% - 10,0 мл на 200,0 мл физ. раствора. В динамике по спирограмме обструктивных нарушений не выявлено. Больная переведена на работу уборщика помещений (с применением синтетических моющих средств).

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите тактику ведения больной.
3. Решите вопросы экспертизы трудоспособности.
4. Рационально ли трудоустроена больная?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Эндокринология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 12

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 16

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Эндокринология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Эндокринология» ориентировано на получение обучающимися теоретических основ по нозологическим формам эндокринных болезней и формированию клинического мышления.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 8 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины состоит в обучение студентов основным нозологическим формам эндокринных болезней и формирование клинического мышления. При изучении эндокринологии студенты приобретают навыки клинического мышления, проведения дифференциального диагноза, назначения лечения и профилактики важнейших эндокринопатий – методологической, методической и практической базе рационального мышления и эффективного профессионального действия врача.

Задачи дисциплины:

- обеспечение обучающихся необходимой информацией для овладения основами эндокринологии;
- научить студентов методам клинической диагностики, врачебной тактики, оказанию неотложной помощи больным с заболеваниями эндокринной системы с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности в условиях работы в учреждениях практического здравоохранения;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения в коллективе с учетом этики и деонтологии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7.**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в эндокринологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в эндокринологии;	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в эндокринологи;	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в эндокринологии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в эндокринологии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в эндокринологии.	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения в эндокринологии	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Заболевания щитовидной железы	2		2	4					3	7	Отчет по ситуационному практикуму/15 Тестовые задания/10
Тема 2. Нарушения пищевого поведения и жирового обмена	2		2	4					4	7	Отчет по ситуационному практикуму/15 Тестовые задания/10
Тема 3. Диабетология	2	2		4					4	6	Отчет по ситуационному практикуму/15
Тема 4. Заболевания надпочечников	4	2	2							6	Тестовые задания/10
Тема 5. Гипоталамо-гипофизарные заболевания	3		2	2					2	7	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания/10
Всего:	**13**	**4**	**8**	**14**					**13**	**33**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Заболевания щитовидной железы.

Тиреотоксикоз. Классификация тиреотоксикоза. Этиология ДТЗ. Аутоиммунные механизмы. Патогенез. Клиника. Осложнения тиреотоксикоза. Классификация. Степени увеличения щитовидной железы. Диагноз, дифференциальный диагноз ДТЗ. Тиреотоксическая аденома. Эндокринная офтальмопатия. Клиника. Диагностика. Лечение. Терапия ДТЗ. Тиреостатики, механизмы действия, побочные эффекты, осложнения. Симптоматическая терапия и лечение осложнений ДТЗ. Показания к радиойодтерапии и хирургическому лечению. Гипотиреоз. Гипотиреоз: первичный, вторичный, третичный, периферический. Этиология, патогенез, симптоматика. Диагностика. Обоснование диагноза гипотиреоза. Дифференциальная диагностика с заболеваниями, протекающими с гипотиреозом. Лечение. Профилактика. Экспертиза трудоспособности. Тиреоидиты. Аутоиммунный тиреоидит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Подострый тиреоидит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Тема 2. Нарушения пищевого поведения и жирового обмена.

Ожирение. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Оценка степеней тяжести. Клиническая картина ожирения. Заболевания, ассоциированные с ожирением. План обследования пациента с ожирением. Принципы питания пациентов с ожирением. Медикаментозное лечение и хирургические методы лечения ожирения, меры профилактики в группах, имеющих факторы риска. Экспертиза трудоспособности. Здоровый образ жизни (питание и физическая активность).

Тема 3. Диабетология.

Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Эпидемиология. Классификация. Понятие о сахарном диабете 1-го и 2-го типа. Клинические варианты. Факторы риска. Диагностика (ПТТГ, глюкоза натощак, гликемический и глюкозурический тесты, гликозилированный гемоглобин и другие маркеры сахарного диабета). Диетотерапия. Состав диеты. Понятие о хлебных единицах. Современные сахароснижающие пероральные препараты. Инсулинотерапия. Современные принципы и методы лечения инсулином. Обучение больных и самоконтроль. “Школа больного сахарным диабетом”. Профилактика и течение сахарного диабета. Острые осложнения: диабетический кетоацидоз, комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактоацидотическая, гипогликемическая). Острые осложнения: ретинопатия, нейропатия, нефропатия, синдром диабетической стопы. Этиологические факторы. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Тема 4. Заболевания надпочечников.

Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Классификация. Лечение. Прогноз. Экспертиза трудоспособности. Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Данные лабораторных исследований. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Экспертиза трудоспособности. Катехоламиновый криз: клиника, диагностика, лечение. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Первичная хроническая недостаточность коры надпочечников (болезнь Аддисона). Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Данные лабораторных исследований. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Экспертиза трудоспособности. Аддисонический криз: клиника, диагностика, лечение. Гиперальдостеронизм. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Экспертиза трудоспособности.

Тема 5. Гипоталамо-гипофизарные заболевания.

Акромегалия. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Данные лабораторных исследований. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Гипофизарный нанизм. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика**.**

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки,

раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время

занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Заболевания щитовидной железы	Эндокринная офтальмопатия. Клиника. Диагностика. Лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму,	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		подготовка к тесту	
Тема 2. Нарушения пищевого поведения и жирового обмена	Осложнения ожирения. Оценка степеней тяжести.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 3. Диабетология	Современные сахароснижающие пероральные препараты	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Заболевания надпочечников	Феохромоцитома. Этиология. Диагностика. Клиника. Лечение	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Гипоталамо-гипофизарные заболевания	Акромегалия. Этиология. Диагностика. Клиника. Лечение	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Дедов, И. И. Эндокринология : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2024. - 416 с. - ISBN 978-5-4235-0406-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423504069.html

2. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-9026-6. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490266.html

Дополнительная литература:

1. Древаль А. В. Эндокринология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. -режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436288.html

2. Мохорт Т.В. Эндокринология : учебник / Мохорт Т.В., Шепелькевич А.П.. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 400 c. — ISBN 978-985-06-3321-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120104.html

3.

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Medach: Как постигать медицину: пропедевтика внутренних болезней	https://medach.pro/post/1562

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой

специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к

сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 7-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 1-7 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Больная В, 46 лет обратилась к участковому терапевту с жалобами на утомляемость, слабость, снижение умственной и физической трудоспособности, частые запоры, депрессию. Существенно прибавил в весе, начал отмечать появление отеков на лице. Анамнез: При сборе анамнеза, врач выяснил, что год назад у пациентки была операция по поводу болезни Грейвса. Была назначена заместительная терапия, однако в последнее время препарат не принимал. У эндокринолога в послеоперационном периоде не наблюдался. Физикальные данные: При осмотре рост 162, вес 85. Отеки лица и голеней, кожа сухая. Лицо амимичное. Испытывает трудности в общении из-за медленной, невнятной речи. Язык увеличен в размерах. Температура тела 35,5 градусов. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 54. АД 130/105 мм. рт. ст. Живот мягкий,

болезненный по ходу толстого кишечника. Инструментальные данные: ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 50 в мин, низкий вольтаж зубцов R. ЭхоКГ: в полости перикарда 150 мл жидкости. На ЭКГ снижение вольтажа зубцов.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Предложите план дальнейшего обследования.
3. Определите тактику лечения.
4. Назовите обследования, необходимые для дальнейшего мониторинга пациентки.

Ситуационная задача № 2

Больная П., 30 лет. Внезапно потеряла сознание на рабочем месте. Врач скорой помощи! выяснил, что больная страдает сахарным диабетом, вводит себе инсулин. Он расценил состояние больной как кетоацидотическую кому, был введен инсулин короткого действия 40 ЕД под кожу, после этого больная была доставлена в клинику в глубокой коме.

Объективно', без сознания. Кожные покровы нормальной влажности. АД 125/80 М1\|1рт.ст. Пульс 96 в минуту, удовлетворительного наполнения. Со стороны внутренних органов отклонений нет. Гликемия 1,1 ммоль/л.

Вопросы (задание):

1) О какой коме идет речь?
2) Какова должна была быть тактика врача скорой помощи?

Ситуационная задача № 3

Больной Ч., 53 года. Жалобы: на сухость во рту, общую слабость, снижение зрения, потливость.

Из анамнеза: эндокринологом не наблюдается. При плановом диспансерном обследование терапевтом (на учете по поводу ГБ, деформирующего остеоартроза, ожирения) выявлена гипергликемия. Направлен для уточнения диагноза. Мать и родная тетка страдают СД 2 типа.

Гликемия натощак 6,4 ммоль/л, после еды 8,2 ммоль/л.

При проведении ПГТТ с 75 глюкозы: 6,6-11,4 ммоль/л.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте диагноз, назначьте необходимые диагностические мероприятия.
2) Предложите варианты терапии.
3) Дальнейшее наблюдение и реабилитация

Ситуационная задача № 4

Больная 55 лет, страдает ожирением и гипертонической болезнью. За последние годы особенно резко стала прибавлять в весе, появилась сонливость, зябкость, запоры. В настоящее время, кроме этого, беспокоит одышка, отеки, головные боли. При осмотре, сухость и бледность кожных

покровов. Отеки на ногах плотные. Подкожно-жировой слой развит избыточно. Пульс 50 в минуту. АД 90/40 мм рт.ст. Щитовидная железа не увеличена, пальпируется.

Вопросы (задание):

1) Поставьте диагноз.
2) Какие изменения Тз, Т4 и ТТГ в крови ожидаются?
4) Назначьте лечение. Дальнейшее наблюдение и реабилитация

Ситуационная задача № 5

Больная 65 лет обратилась в клинику с жалобами на учащенное сердцебиение, потливость, слабость, снижение работоспособности, дрожание пальцев рук. За месяц похудела на 10 кг. При осмотре: ЧСС - 120 уд/мин, АД 130 и 70 мм рт ст. При УЗИ щитовидной железы выявлен узел 2х3 см. При сканировании в месте определяемого узла выявлен участок повышенного накопления радиофармпрепарата. Остальная ткань щитовидной железы РФП не накапливает.

Вопросы (задание):

1) Какой наиболее вероятный диагноз?
2) Назначьте необходимые диагностические мероприятия.
3) Какова тактика лечения?

Ситуационная задача № 6

Пациентка, 50 лет, жалуется на увеличение массы тела на 15 кг за последние 2 года, слабость, сонливость. При осмотре: рост — 160 см, вес — 90 кг, ИМТ — 35 кг/м². Окружность талии — 95 см. В анализах: ТТГ — 6,5 мЕд/л (норма 0,4–4,0 мЕд/л), свободный Т4 — 10 пмоль/л (норма 10–23 пмоль/л).

Вопросы:

1. Какой диагноз можно предположить?
2. Каковы возможные причины ожирения у данной пациентки?
3. Какое лечение необходимо назначить?

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Укажите типичное клиническое проявление тиреотоксикоза:
1. акне
2. гирсутизм
3. сухость кожных покровов
4. влажная, бархатистая кожа

2. Суточная потребность организма в йоде по рекомендации ВОЗ
1. 100 мкг
2. 150 мкг
3. 200 мкг
4. 250 мкг

3. Для тиреотоксикоза не характерно:
1. повышение аппетита
2. снижение аппетита
3. снижение массы тела
4. учащенный стул

4. Какой из перечисленных критериев используется для диагностики нервной булимии?
1. Полный отказ от пищи
2. Регулярные эпизоды переедания с последующим компенсаторным поведением (рвота, прием слабительных)
3. Постоянное соблюдение строгой диеты
4. Отсутствие интереса к пище

5. Какой показатель используется для диагностики сахарного диабета?
1. Уровень гликированного гемоглобина (HbA1c) ≥ 6,5%
2. Уровень общего холестерина
3. Уровень креатинина в крови
4. Уровень тиреотропного гормона (ТТГ)

6. Какой из перечисленных симптомов наиболее характерен для сахарного диабета 1 типа?
1. Медленное развитие симптомов
2. Ожирение
3. Острое начало с полиурией, полидипсией и снижением веса
4. Отсутствие потребности в инсулинотерапии

7.Расположите этапы развития тиреотоксикоза при диффузном токсическом зобе (болезнь Грейвса) в правильной последовательности:
1. Аутоиммунное поражение щитовидной железы с выработкой антител к рецепторам ТТГ.
2. Избыточная стимуляция щитовидной железы и гиперпродукция тиреоидных гормонов (Т4 и Т3).
3. Снижение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) по принципу отрицательной обратной связи.
4. Появление клинических симптомов тиреотоксикоза (тахикардия, потливость, снижение веса, тремор).
5. Лабораторное подтверждение диагноза (высокий Т4, низкий ТТГ, наличие антител к рецепторам ТТГ).

8.Расположите этапы развития ожирения в правильной последовательности:
1. Избыточное поступление калорий с пищей при недостаточной

физической активности.

2. Нарушение баланса между потреблением и расходом энергии.
3. Накопление избыточного количества жировой ткани.
4. Развитие инсулинорезистентности и метаболических нарушений.
5. Появление осложнений ожирения (артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, атеросклероз).

9.Расположите этапы развития сахарного диабета 1 типа в правильной последовательности:

1. Генетическая предрасположенность к аутоиммунным заболеваниям.
2. Аутоиммунное поражение β-клеток поджелудочной железы.
3. Снижение синтеза и секреции инсулина.
4. Повышение уровня глюкозы в крови (гипергликемия).
5. Появление клинических симптомов (полиурия, полидипсия, снижение веса).

10.Расположите этапы лечения сахарного диабета 1 типа в правильной последовательности:

1. Назначение инсулинотерапии (базальный и болюсный инсулин).
2. Обучение пациента самоконтролю уровня глюкозы в крови.
3. Коррекция питания (подсчет хлебных единиц, низкоуглеводная диета).
4. Регулярный контроль уровня гликированного гемоглобина (HbA1c).
5. Профилактика и лечение осложнений (ретинопатия, нефропатия, нейропатия).

<u>Примерные задачи:</u>

Задача 1

Пациент, 45 лет, обратился с жалобами на одышку при физической нагрузке, повышенную утомляемость и боли в суставах. При осмотре: рост — 175 см, вес — 110 кг, ИМТ — 36 кг/м². Окружность талии — 110 см. Артериальное давление — 150/95 мм рт.ст. В биохимическом анализе крови: глюкоза — 6,8 ммоль/л, холестерин — 6,5 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить пациенту?
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Какие рекомендации по лечению следует дать?

Задача 2

Пациент, 60 лет, с сахарным диабетом 2 типа, жалуется на онемение и покалывание в стопах. При осмотре: снижение вибрационной

чувствительности, отсутствие рефлексов на ногах. В анализах: гликированный гемоглобин (HbA1c) — 8,5%.

Вопросы:

1. Какое осложнение сахарного диабета можно предположить?
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Какие методы лечения показаны?

Задача 3

Пациентка, 45 лет, обратилась с жалобами на увеличение массы тела, появление стрий на коже живота и бедер, слабость в мышцах, артериальную гипертензию (АД 160/100 мм рт. ст.) и нарушение менструального цикла. При осмотре: лунообразное лицо, центральное ожирение, гирсутизм.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно заподозрить?
2. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимо назначить для подтверждения диагноза?
3. Какой патогенетический механизм лежит в основе данного заболевания?
4. Какие методы лечения могут быть использованы?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	«Не зачтено» **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Тиреотоксикоз. Эпидемиология. Классификация. Патогенез тиреотоксикоза.
2. Клиническая картина тиреотоксикоза (сердечно-сосудистая система, нервно-мышечная система, органы пищеварения, обмен веществ и катаболические нарушения, глазные симптомы тиреотоксикоза)
3. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся тиреотоксикозом.
4. Лечение диффузного тиреотоксического зоба. Консервативное лечение. Хирургические лечение.
5. Аутоиммунный тиреоидит. Определение. Эпидемиология. Диагностика. Клиническая картина.
6. Подострый тиреоидит. Определение. Эпидемиология. Диагностика. Клиническая картина
7. Гипотиреоз. Этиология. Диагностика. Клиническая картина.
8. Осложнения гипотиреоза.
9. Гипотиреоидная кома. Причины. Диагностика. Тактика лечения.
10. Лечение гипотиреоза. Немедикаментозная и медикаментозная терапия.
11. Эндокринная офтальмопатия. Определение. Понятие. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина эндокринной офтальмопатии. Диагностика.
12. Лечение эндокринной офтальмопатии (медикаментозное и немедикаментозное лечение, симптоматическая, патогенетическая лечение, хирургическое лечение)
13. Ожирение. Определение. Эпидемиология. Патогенез. Классификация ожирения.
14. Клиническая картина ожирения. Оценка степени тяжести. План обследования пациентов с ожирением
15. Медикаментозная терапия ожирения. Хирургическое методы лечения. Профилактика ожирения.
16. Сахарный диабет. Определение. Этиология диабета. Современная классификация сахарного диабета. Диагностика СД (Лабораторная диагностика, уровень глюкозы, уровень HbA1)
17. Критерии диагностики сахарного диабета 1 и 2 типа.
18. Особенности течения сахарного диабета 1 и 2 типа

19. Органные поражения при СД (поражение почек, миокарда, диабетическая ретинопатия).

20. Осложнения сахарного диабета: диабетическая микро- и макроангиопатия

21. Диабетическая энцефалопатия, диабетическая полинейропатия: диагностика, лечение.

22. Диабетическая стопа – клиника, классификация, лечение.

23. Лечение СД (ликвидация симптомов СД, повышение качества жизни, немедикаментозная терапия, диета, физические нагрузки, фитотерапия, санаторно-курортное лечение)

24. Инсулинотерапия сахарного диабета

25. Современные методы лечения сахарного диабета (аналоги инсулина, инсулиновые помпы, ингибиторы ДПП-4, аналоги ГПП-1и др.).

26. Самообразование и обучение больных сахарным диабетом в “Школе диабета”.

27. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика.

28. Лечение болезни и синдрома Иценко-Кушинга. Прогноз.

29. Врожденная дисфункция коры надпочечников.

30. Хроническая надпочечниковая недостаточность: клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Синдром Нельсона.

31. Надпочечниковый криз: этиологический патогенез, клиника.

32. Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности.

33. Синдром Шихана: этиологический патогенез, клиника, лечение.

34. Климактерический синдром.

35. Первичный гиперальдостеронизм. Клиническая картина. Диагностика. Лечение

36. Феохромоцитома. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Задания 2 типа

1. Дифференциальная диагностика диффузного токсического зоба и аутоиммунного тиреоидина

2. Определите показания к назначению тиреостатиков, радиоактивного йода при диффузном токсическом зобе.

3. Опишите симптомы тиреотоксического криза

4. Опишите симптомы тиреоидита

5. Опишите симптомы гипотиреоза

6. Назовите основные причины развития СД

7. Дайте определение инсулинорезистености и взаимосвязь с ожирением

8. Назовите степени ожирения

9. Назовите современные диагностические критерии СД 2 типа

10. Опишите осложнения ССД (микро-и макроангиопатии)

11. Опишите симптомы диабетической нефропатии

12. Назовите тактику ведения пациентов с диабетической

ретинопатией

13. Назовите пероральные сахароснижающие препартыъ
14. Опишите симптомы диабетической полинейропатии
15. Назовите основные симптомы диабетической стопы
16. Назовите симптомы, позволяющие заподозрить аденому гипофиза
17. Назовите основные инструментальные методы диагностики гипотало-гипофизарных заболеваний
18. Назовите основные диагностические критерии болезни Иценко-Кушинга
19. Неотложная терапия при гипогликемической коме
20. Проведите дифференциальную диагностику ком при сахарном диабете
21. Назовите причины первичного альдостеронизма
22. Назовите причины вторичного гипотиреоза
23. Опишите симптомы, позволяющие заподозрить акромегалию
24. Опишите симптомы гиперальдостеронизма
25. Проведите дифференциальную диагностику первичного и вторичного гиперкортицизма.

Задания 3 типа

Задача №1.

Во время профилактического осмотра у женщины 48 лет обнаружено увеличение щитовидной железы. Железа видна при осмотре, имеет подковообразную форму, смещается при глотании, при пальпации – эластичная, плотная, безболезненная. Жалобы на утомляемость к концу дня, повышенную чувствительность к холоду, запоры. Объективно: Масса тела- 88 кг, рост-167 см. Кожа сухая. Пульс 64 в 1 мин. Другие данные без отклонений от нормы.

Вопросы:

1.Оцените степень увеличения щитовидной железы, ее характер и функциональное состояние.

2.Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

3.Определите объем необходимых исследований.

4.Назначьте лечение.

Задача №2.

Больная В, 46 лет обратилась к участковому терапевту с жалобами на утомляемость, слабость, снижение умственной и физической трудоспособности, частые запоры, депрессию. Существенно прибавил в весе, начал отмечать появление отеков на лице. Анамнез: При сборе анамнеза, врач выяснил, что год назад у пациентки была операция по поводу болезни Грейвса. Была назначена заместительная терапия, однако в последнее время препарат не принимал. У эндокринолога в послеоперационном периоде не наблюдался. Физикальные данные: При осмотре рост 162, вес 85. Отеки лица и голеней, кожа сухая. Лицо амимичное. Испытывает трудности в общении из-за медленной, невнятной

речи. Язык увеличен в размерах. Температура тела 35,5 градусов. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 54. АД 130/105 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный по ходу толстого кишечника. Инструментальные данные: ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 50 в мин, низкий вольтаж зубцов R. ЭхоКГ: в полости перикарда 150 мл жидкости. На ЭКГ снижение вольтажа зубцов.

Вопросы

1.Сформулируйте диагноз.

2.Предложите план дальнейшего обследования.

3.Определите тактику лечения.

4.Назовите обследования, необходимые для дальнейшего мониторинга пациентки.

Задача №3.

У женщины 50 лет во время профосмотра обнаружена глюкозурия. Жалобы отсутствуют. Периодически беспокоит зуд гениталий.

Из анамнеза выявлено, что вес при рождении был 4700 г.

Объективно: Рост – 156 см, вес – 95 кг, ИМТ – 38 кг/м2. Распределение подкожной жировой клетчатки преимущественно в области живота, ОТ/ОБ – 2,0. ЧСС – 74 в мин, АД – 155/105 мм рт. ст. При исследовании органов дыхания патологии не выявлено. Живот мягкий, печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги.

Дополнительные исследования: тест толерантности к глюкозе (ОГТТ): 8,0 ммоль/л – 12,8 ммоль/л., С-пептид – 2500 пмоль/л (норма- 150 – 1100), в моче белок- 1,6 г/л. Креатинин-98 мкмоль/л, мочевина 6,8 ммоль/л

Вопросы:

1.Оценить данные лабораторного исследования.

2.Поставьте диагноз.

3. Укажите необходимые лечебные мероприятия.

Задача №4.

Больная Н., 58 лет. Сахарный диабет в течение 5 лет. Принимает сиофор 500 мг – 2 раза в сутки и манинил 1,75 мг 3 раза в день.

В течение 10 лет гликемия не превышала 7,8 ммоль/л. Глюкоза в моче отсутствовала или не превышала 0,5%. В последние годы состояние ухудшилось, появилась жажда, полиурия (до 3 л в сутки), сухость кожных покровов. Диету соблюдает.

Объективно: рост – 174 см., масса тела –86 кг., кожа сухая. Пульс – 68 в минуту, ритмичный. Левая граница относительной сердечной тупости – в 5 межреберье на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Ширина сосудистого пучка 6 см. Тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке. Дыхание везикулярное. Нижний край печени выступает из-под реберной дуги на 3 см., безболезненный.

Гликемический профиль: 8 ч - 8,66 ммоль/л, 11 ч – 12,2 ммоль/л, 14 ч – 10,8 ммоль/л.

Гликированный гемоглобин – 8,5 %.

Общий анализ мочи – глюкоза 0,5 %.

Вопросы:

1.Как расценить данное состояние?

2. Какое лечение предложить больному?

Задача №5.

Пациент, 35 лет, с ИМТ 40 кг/м², обратился с жалобами на апноэ во сне, храп и дневную сонливость. При осмотре: окружность талии — 120 см, артериальное давление — 160/100 мм рт.ст. В анализах: глюкоза — 7,2 ммоль/л, холестерин — 7,0 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какие осложнения ожирения можно предположить у пациента?

2. Какие дополнительные исследования необходимы?

3. Какие методы лечения показаны?

Задача №6.

Больная 13 лет. Жалобы на нарушение менструального цикла (задержка до 6 мес.), усиленный рост волос на лице. В анамнезе черепно-мозговая травма. При осмотре: рост168 см., вес 80 кг. Кожные покровы физиологической окраски, бледные стрии на бедрах. Усиленный рост волос на лице (верхняя губа, подбородок). Со стороны органов дыхания и сердечно сосудистой системы без изменений, АД 110/70. Дополнительные исследования: сахар крови 5.0 ммоль/л, холестерин 6.0 ммоль/л., b- 36 липопротеиды 55 ед., печеночные пробы в пределах нормы. 17- окс. 25 мкмоль/л, 17 кс. 60 мкмоль/л. Ночная проба положительная. По УЗИ размеры яичников не изменены, дополнительных образований в области яичников не найдено.

Вопросы:

1. Оценить данные лабораторного исследования.

2.Какие данные позволяют исключить патологический гиперкортицизм.

3.Какие данные позволяют исключить синдром Штейна-Левенталя.

4. Поставить предварительный диагноз.

Задача №7.

Больной К., 17 лет. В течение 11 лет страдает СД 1 типа. 3 дня назад заболел ангиной, стала нарастать жажда, появились сильные боли в животе, частая рвота. Доставлен в хирургическую клинику с диагнозом «острый аппендицит». Объективно: состояние тяжелое. Сознание сохранено. Кожные покровы сухие, язык сухой, обложен желтовато-коричневым налетом. Выраженная гипотония мышц, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. В легких ослабленное дыхание. Тоны сердца глухие, пульс 120 в минуту, слабого наполнения. АД 80/55 мм рт.ст. Живот резко болезненный при пальпации, особенно справа в подвздошной области, напряжен, положительный симптом Щеткина. Анализ крови: лейкоциты -

22,0×109 , п/я - 18%, с/я - 80%, мон. - 2%. В клинике диагностирован острый аппендицит и принято решение больного срочно оперировать.

Вопросы:

1. Согласны ли Вы с решением хирурга?
2. Ваш диагноз?
3. Какие исследования необходимо провести, прежде чем решиться оперировать больного?

Задача №8.

Больной Ж., 44 лет. Поступил в клинику в тяжелом состоянии. Со слов родственников жаловался на прогрессирующую мышечную слабость, головокружение, понижение веса, неукротимую рвоту, понос, сниженный аппетит. В 30 лет перенес туберкулез легких, затем был снят с учета. Объективно: пониженного питания, рост 176 см. Вес 58 кг. Больной резко заторможен. Адинамия. Пигментация кожных покровов, слизистых, ладонных складок и ореол сосков, температура тела - 35,9 °С. Тоны сердца резко приглушены, пульс 66 в минуту, слабого наполнения, АД 80/40 мм рт. ст. (лежа). Ригидность передней брюшной стенки. Гликемия - 3,0 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить пациенту?
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Тактика лечения.

Задача №9.

Пациент, 60 лет, с сахарным диабетом 2 типа, жалуется на онемение и покалывание в стопах. При осмотре: снижение вибрационной чувствительности, отсутствие рефлексов на ногах. В анализах: гликированный гемоглобин (HbA1c) — 8,5%.

Вопросы:

1. Какое осложнение сахарного диабета можно предположить?
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Какие методы лечения показаны?
4. Тактика дальнейшего наблюдения?

Задача №10

Женщина 25 лет жалуется на боли в горле при глотании, повышение температуры тела до 38 С. В течение двух лет страдает диффузным токсическим зобом (ДТЗ) 2 ст., средней тяжести. Лечилась в течение полугода тиамазолом, начиная с 40 мг с постепенным снижением дозы до 10 мг, L-тироксином 50 мкг. Год назад возник рецидив, начато лечение тиамазолом в дозе 50 мг/сут. За последние три дня до обращения к врачу принимала метамизол натрия в связи с альгоменореей. Накануне вечером возникла боль в горле, поднялась температура. Самостоятельно принимала сульфодиметоксин, метамизол натрия и тетрациклин без эффекта. Наиболее вероятный диагноз?

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить пациенту?
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Какие рекомендации по лечению следует дать?
4. Тактика наблюдения?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ . 12

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 18

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 21

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Инфекционные болезни» ориентировано на получение обучающимися знаний в области по общей и частной инфектологии, а также принципов диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 и 10 (А) семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **с**формировать у студентов профессиональные знания по общей и частной инфектологии, а также принципов диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней.

Задачи дисциплины:

- изучение обучающимися этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний;
- приобретение обучающимися знаний об общей инфектологии и о нозологических формах инфекционных болезней;
- обучение диагностике важнейших клинических синдромов при инфекционных заболеваниях;
- обучение распознаванию инфекционного заболевания при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения инфекционного процесса;
- обучение выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при инфекционных заболеваниях;
- обучение составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение оказанию инфекционным больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение определению показаний для госпитализации инфекционного больного;
- обучение выбору оптимальных схем этиотропного и патогенетического лечения при основных нозологических формах инфекционных болезней;
- обучение проведению полного объема лечебных и

профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения на дому больных с различными нозологическими формами инфекционных болезней;

- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период реконвалесценции;
- ознакомление обучающихся с принципами организации и работы инфекционных больниц, с организацией ведения больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
- обучение технике безопасности при работе с инфекционными больными;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей инфекционной патологии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения инфекционных заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения инфекционных заболеваний;	составления плана лечения пациентов с инфекционными заболеваниями	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии, противопоказания к назначению лекарственных препаратов	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения инфекционных заболеваний	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения	осуществления контроля эффективности и безопасности назначенного лечения	
Готовность к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения, диспансеризации, диспансерного	**ПК-5**	ПК-5.4 Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту,	показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; санитарно-противоэпидемические	определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить	определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту; проведения	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
наблюдения		проводит санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	мероприятия в случае возникновения очага инфекции	санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. Введение в инфектологию.	6	2	4	2						8	Отчет по ситуационному практикуму/15
Тема 2 Кишечные инфекции.	7	2	4	4					6	8	Отчет по ситуационному практикуму/15 Тестовые задания/10
Тема 3. Зоонозы, сапронозы, риккетсиозы,	6	2	4	2					6	8	Отчет по ситуационному практикуму/15 Тестовые задания/10
Тема 4. Инфекции дыхательных путей	7	2	4	4					6	9	Отчет по ситуационному практикуму /15
Тема 5 Нейроинфекции. Менингококковая инфекция.	6	2	4	3					6	8	Тестовые задания/10
Тема 6 Инфекции наружных покровов	6	2	6	4					5	8	Тестовые задания/10
Всего/сем	**38**	**12**	**26**	**19**					**29**	**49**	**100**
Контроль, час/сем											**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**4**										
10 семестр											
Тема 7. Вирусные гепатиты	4	2	1						3	9	Реферат/5
Тема 8. ВИЧ-инфекция	4	2	2	4					4	9	Отчет по ситуационному практикуму / 10
Тема 9. Герпетические инфекции	3	2		4					4	9	Отчет по ситуационному

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
											практикуму / 10
Тема 10 Паразитарные инфекции	3		2						2	9	Тестовые задания/5
Тема 11 Геморрагические лихорадки.	4	2	2							8	Тестовые задания/5
Тема 12 Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях	4	4	2	4					4	9	Отчет по ситуационному практикуму/10
Всего/сем	**22**	**12**	**9**	**12**					**17**	**53**	**(45ТКУ+55ПА) 100**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**4**										
Всего по дисциплине:	**60**	**24**	**35**	**31**						**102**	**2*100**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**288**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**8**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в инфектологию.

Организация работы инфекционной больницы (отделения, бокса). Особенности ведения пациента с инфекционной патологией. Важнейшие симптомы и синдромы, характеризующие инфекционный процесс. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике инфекционных болезней (полимеразная цепная реакция, иммунологические методы, другие). Принципы терапии инфекционных болезней: антибактериальная, противовирусная, патогенетическая терапия инфекционных болезней.

Тема 2. Кишечные инфекции.

Тифопаратифозные болезни (брюшной тиф, паратифы А и В): патогенез и патоморфология брюшного тифа, клиника, особенности современного течения, диагностика, осложнения брюшного тифа, принципы ухода и лечение, диспансерное наблюдение. Пищевые токсикоинфекции: этиология, патогенез, клиника, принципы регидратационной терапии. Холера: патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Сальмонеллёз: клинические формы течения, лечение и профилактика. Шигеллёз: клинические формы течения, лечение и профилактика. Ботулизм: патогенез, основные симптомы и синдромы клинического течения, принципы лечения, ухода, профилактика. Бруцеллёз: этиология, патогенез, лечение и профилактика. Лептоспироз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение.

Вирусные гастроэнтериты: этиология, клиника, принципы лечения. Энтеровирусные инфекции: нозологические формы, лечение, диагноз, профилактика.

Тема 3. Зоонозы, сапронозы, риккетсиозы, инфекции наружных покровов.

Иерсиниозы: клинические формы течения, лечение и профилактика. Бруцеллёз: этиология, патогенез, лечение и профилактика. Лептоспироз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение. Классификация, основные клинические проявления, ареалы распространения, диагноз, принципы лечения и профилактики геморрагических лихорадок. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: клиника, осложнения, лечение, профилактика. Клещевой энцефалит: клинические формы болезни, исходы, лечение, профилактика. Системный клещевой боррелиоз: клиника, формы течения, лечение, профилактика. Чума: эпидемиология, клинические формы, лечение и профилактика. Туляремия: клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Риккетсиозы (эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла, Ку-

лихорадка): эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Сибирская язва: эпидемиология, патогенез, клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Столбняк: патогенез, клиника, лечение и профилактика. Бешенство: патогенез, клиника, профилактика.

Тема 4. Инфекции дыхательных путей.

Грипп и другие ОРВИ: этиология острых респираторных вирусных инфекций, клинические проявления, особенности течения гриппа, вызванного разными штаммами, принципы лечения и профилактики. Инфекции детского возраста у взрослых (корь, краснуха, ветряная оспа, паротитная инфекция, скарлатина, коклюш): особенности клиники у взрослых, профилактика. Дифтерия: клинические формы, диагноз, дифференциальный диагноз, принципы лечения, помощь при неотложных состояниях, профилактика.

Тема 5 Нейроинфекции. Менингококковая инфекция.

Менингококковая инфекция: клинические формы, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактика. Механизм развития ИТШ, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауса-Фридериксена). Клиника. Классификация менингококковой инфекции. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингоэнцефалита, менингококкцемии. Сверхострый менингококковый сепсис. Осложнения. Клинические синдромы: ИТШ, острой надпочечниковой недостаточности, набухания и отека мозга. Исходы. Прогноз. Диагностика. Выявление возбудителя в носоглоточной слизи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследования). Серологические методы диагностики. Значение исследований ликвора в диагностике менингитов. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Тема 6. Инфекции наружных покровов

Стрептококкозы: нозологические формы (включая рожу), особенности течения, принципы диагноза и лечения. Определение. Этиология. Свойства возбудителя. L-формы стрептококка. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы заражения. Контагиозность больных рожей. Механизм развития местных проявлений. Особенности патогенеза геморрагических форм рожи. Клиническая классификация. Инкубационный период. Симптомы интоксикации. Характеристика клинических форм рожи. Критерии тяжести. Пиодермии. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Тема 7. Вирусные гепатиты.

Парентеральные и энтеральные гепатиты. Гепатиты A, E; B, C и D.

Этиология, клиника, диагноз и лечение. Диспансерное наблюдение, лечение и реабилитация.

Тема 8. ВИЧ- инфекция.

ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез, стадии болезни, клинические проявления. вторичных заболеваний, СПИД-индикаторные заболевания, диагноз, показания для назначения антиретровирусной терапии. Терапия вторичных заболеваний. Диспансерное наблюдение.

Тема 9. Герпетические инфекции

Герпес-вирусные инфекции: нозологические формы герпес-вирусных инфекций, механизмы персистирования и реактивации, роль герпес- вирусов в патологии человека, противовирусные препараты.

Тема 10. Паразитарные инфекции.

Гельминтозы: классификация, симптомы и синдромы, диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов. Протозоозы. Амебиаз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение. Лямблиоз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение. Малярия: этиология, географическое распространение, клиника, осложнения, группы противомалярийных препаратов, химиопрофилактика.

Тема 11. Геморрагические лихорадки.

Геморрагические лихорадки (желтая лихорадка, Конго-Крымская, Омская, лихорадка с почечным синдромом, лихорадка Эбола) Клинико-эпидемиологическая классификация геморрагических лихорадок и характеристика. Общие эпидемиологические, патогенетические, морфологические и клинические закономерности геморрагических лихорадок. Принципы диагностики и лечения.

Тема 12. Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях.

Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии и поражением ротоглотки; с синдромом экзантемы и энантемы; с менингеальным синдромом; с катарально-респираторным синдромом, диарейным синдромом; лихорадкой неясной этиологии, с синдромом желтухи. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней (отёк головного мозга, инфекционно-токсический шок, тромбогеморрагический синдром, гиповолемический шок, острая почечная недостаточность, синдром обезвоживания, синдром острой печёночной энцефалопатии, синдром дыхательной недостаточности).

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и

предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в

проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной

дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и

заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в инфектологию.	Организация работы инфекционной больницы. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике инфекционных болезней.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму.	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2 Кишечные инфекции.	Пищевые токсикоинфекции: этиология, патогенез, клиника, принципы регидратационной терапии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 3. Зоонозы, сапронозы, риккетсиозы,	Системный клещевой боррелиоз: клиника, формы течения, лечение, профилактика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 4. Инфекции дыхательных путей	Инфекции детского возраста у взрослых.	Работа с литературой, включая ЭБС,	Отчет по ситуационному

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму.	практикуму
Тема 5 Нейроинфекции. Менингококковая инфекция.	Сверхострый менингококковый сепсис. Осложнения. Исходы. Прогноз. Лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 6 Инфекции наружных покровов	Пиодермии. Клиника.Осложнения. Лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Вирусные гепатиты	Гепатиты Е; С и D	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 8. ВИЧ-инфекция	ВИЧ-инфекция. Терапия вторичных заболеваний	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму.	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 9. Герпетические инфекции	Роль герпес- вирусов в патологии человека, противовирусные препараты.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму.	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10 Паразитарные инфекции	Малярия: этиология, географическое распространение, клиника	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 11 Геморрагические лихорадки.	Конго-Крымская геморрагическая лихорадка. Принципы диагностики и лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 12 Дифференциальная диагностика симптомов и	Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
синдромов при инфекционных болезнях	лимфаденопатии и поражением ротоглотки; с синдромом экзантемы и энантемы	Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму.	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-6517-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465172.html

Дополнительная литература.

1. Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям: учебно-методическое пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой, Ю. В. Мартынова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 720 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460962.html

2. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html

3. Инфекционные болезни. Кишечный иерсиниоз. Псевдотуберкулёз : учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов / Л.Б Кижло [и др.].. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 71 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/55312.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации).

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Отчет по ситуационному практикуму	11-15 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 6-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-5- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0 - не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Отчет по ситуационному практикуму	9-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 6-8 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1-5- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0 - не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
3	Тестовое задание	9-10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 7-8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 5-6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 3-4– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
4	Тестовое задание	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-60% от общего количества; 1-2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
5	Реферат	5 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 3-4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 1-2 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Темы рефератов

1. Вирусные гепатиты: классификация, эпидемиология и основные пути передачи

2. Современные методы диагностики вирусных гепатитов: серологические и молекулярно-генетические исследования

3. Хронический вирусный гепатит В: патогенез, клиника, подходы к лечению

4. Вирусный гепатит С: особенности течения, новые методы терапии (ПППД – противовирусные препараты прямого действия)

5. Дельта-вирусный гепатит (HDV): ко-инфекция и суперинфекция при гепатите В, клиническое значение

6. Вирусный гепатит А: клинические проявления, профилактика и вакцинопрофилактика

7. Вирусный гепатит Е: особенности у беременных и пациентов с иммунодефицитами

8. Цирроз печени как исход хронических вирусных гепатитов: диагностика и тактика ведения

9. Гепатоцеллюлярная карцинома на фоне вирусных гепатитов В и С: факторы риска и профилактика

Задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Больная Е., 56 лет, заболела остро – появились умеренные боли в горле, усиливающиеся при глотании, повысилась температура тела до 38,1°С, почувствовала слабость, недомогание. К врачу не обращалась. Лечилась домашними средствами: полоскала горло домашними средствами. В последующие два дня температура держалась на уровне

37,5-38,2°С, боли в горле сохранялись. На 4-й день болезни наросла слабость, появились сердцебиение, одышка, затруднение при глотании. Больная заметила, что шея увеличилась в размерах. К середине дня температура тела достигла 39,8°С.

Вызвала участкового врача, который выявил в анамнезе частые ангины, ОРВИ, гипертоническую болезнь 2 стадии в сочетании с ИБС.

При осмотре: состояние тяжелое, температура тела 38,5°С, сознание ясное. Лицо бледное. Кожа чистая. Определяется отек шейной клетчатки, доходящий до первой шейной складки. Пальпируются увеличенные чувствительные подчелюстные лимфатические узлы. Голос звучный. В зеве разлитая умеренная гиперемия. Миндалины отечны, увеличены в размерах до 3 степени. На миндалинах, обеих дужках, на основании язычка имеются плотные серовато-белые с гладкой поверхностью налеты. Шпателем их снять не удалось. Дыхание свободное, в легких – везикулярное. Пульс 110 уд. в мин. удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 100/60 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Выслушивается отчетливый систолический шум на основании сердца.

Язык обложен, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Диурез достаточный. Поколачивание по пояснице безболезненно.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2) Укажите, если есть осложнения заболевания.
3) Решите вопрос о госпитализации.
4) Составьте план обследования больной.
5) Назначьте лечение.
6) К какой группе инфекционных болезней относится данный случай?
7) Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге заболевания

Ситуационная задача № 2

Больной И., 39 лет, работник мясокомбината, заболел остро 9.11.: появились головная боль, слабость, сильный озноб, повысилась температура тела до 39,6ºС. Отмечал выраженные боли в мышцах, особенно икроножных, боли в поясничной области, стал меньше мочиться. С диагнозом «острый пиелонефрит» наблюдался врачом поликлиники, принимал 5-НОК, бисептол. Однако высокая температура не снижалась и в течение последующих 5 дней сохранялась на уровне 38º-39ºС. 13.11. заметил желтуху. Вызванный повторно участковый врач установил: состояние тяжелое, температура тела 39,8ºС. Лицо гиперемировано, одутловато. Склеры инъецированы. На слизистых оболочках конъюнктивы мелкие кровоизлияния. Кожа и склеры ярко желтого цвета. На коже грудной клетки видна петехиальная сыпь. Язык

сухой, обложен грязным налетом. В легких застойные влажные хрипы. Тоны сердца глухие, пульс 130 уд. в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 110/60 мм рт. ст. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 3 см ниже правой реберной дуги, болезненная. Пальпируется край селезенки. Со слов больного – в течение дня не мочился. Менингеальные симптомы отрицательные. Больной был направлен в инфекционный стационар с подозрением на острый вирусный гепатит.

В приемном отделении стационара проведено срочное обследование больного:

лейкоциты в периферической крови – 15·10 9 /л;

гемоглобин -100 г/л; СОЭ -35 мм/ч.

Билирубин крови – 250 мкмоль/л, (прямой 100 мкмоль/л);

АлАТ – 2,5 ммоль/л;

мочевина – 65 ммоль/л;

креатинин – 0,8 ммоль/л.

Общий анализ мочи: белок 0,33 г/л;

эритроциты 50 в поле зрения;

единичные гиалиновые и зернистые цилиндры.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предварительный диагноз.
2) Укажите показания к госпитализации больного.
3) Какое лабораторное обследование больного требуется для верификации диагноза?
4) Назначьте лечение.
5) Укажите имеющиеся и возможные осложнения
6) Укажите вероятный источник и механизмы заражения, пути передачи возбудителя, а также группу инфекционных болезней, к которой относится данный случай.
7) Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

Ситуационная задача № 3

Больной М., 35 лет, заболел остро: появились слабость, тошнота, боли в эпигастральной области, 3 раза была рвота пищей, повторный обильный жидкий стул калового характера без патологических примесей.

Через 3 часа его состояние ухудшилось: рвота продолжалась (до 7 раз), стул участился до 10 раз и стал водянистым, пенистым. Наросла общая слабость, появились сухость во рту и жажда, головокружение. Температура тела повысилась до 38,5°С. Боли в животе усилились и имели распирающий характер. Появились судорожные сокращения в икроножных мышцах. Больной был осмотрен врачом и госпитализирован.

Объективный статус: состояние тяжелое. Больной вялый, адинамичный, бледный. Язык сухой, обложен грязно-серым налетом.

Пульс 116 уд. в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 90/55 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, несколько вздут, болезненный в эпигастральной, околопупочной и правой подвздошной областях.

Перитонеальных симптомов нет. Не мочился с утра. Стул водянистый, обильный, зеленого цвета, без патологических примесей.

Из анамнеза известно, что больной накануне заболевания был в гостях, употреблял алкоголь в умеренных количествах, различные закуски, заливное мясо, салаты. Слышал, что у кого-то из гостей тоже был жидкий стул, но подробностей не знает.

Больной состоит на учете по поводу хронического гастрита с пониженной секреторной функцией

Вопросы (задание):

1) Выделите ведущие синдромы.
2) Сформулируйте предварительный диагноз.
3) Опишите патогенез основных синдромов
4) Назовите осложнения заболевания, если они есть.
5) Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза
6) с другими инфекционными формами, если имеется – то с какими?
7) Укажите, к какой группе инфекционных болезней относится данный случай, а также вероятный источник, механизмы заражения и пути передачи возбудителя.
8) Назовите показания к госпитализации больного.
9) Составьте план обследования больного.
10) Назначьте лечение.
11) 10.Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Ситуационная задача № 4

Больной П., 24 года, поступил стационар на 5-й день болезни. Будучи клиническим ординатором на кафедре инфекционных болезней, работал в различных отделениях инфекционной больницы. 17.03., после нескольких дней работы в отделении воздушно-капельных инфекций, почувствовал недомогание, слабость, головную боль, повысилась температура тела до 38,0ºС, появилось першение в горле, сухой кашель, заложенность носа, слезотечение. На второй день, 18.03., насморк усилился, кашель стал более резким, отрывистым, покраснели и опухли веки, появилась светобоязнь.

Больной поставил себе диагноз «грипп». Лечился симптоматическими средствами. 19 и 20.03. состояние почти без перемен, температура тела держалась на уровне 37,8 – 38,5ºС, сохранялись катаральные явления. Отделяемое из носа и конъюнктив стало гнойным. 21.03. утром заметил сыпь на лице в виде пятнисто-папулезных элементов без зуда. Врач поликлиники дал направление на

стационарное лечение.

В приемном покое состояние больного оценили как среднетяжелое, температура тела 38,7ºС. Лицо одутловато, гиперемировано. На коже лица, за ушами, на шее и верхних отделах грудной клетки умеренно выраженная пятнисто-папулезная сыпь. Отдельные элементы видны и на туловище. На ногах сыпи нет. Отчетливо определяются увеличенные, мягкие, болезненные при пальпации затылочные, задне- и переднешейные лимфатические узлы. В зеве разлитая гиперемия, миндалины незначительно увеличены, без налетов. На слизистой оболочке внутренней поверхности щеки слева обнаружены единичные мелкие элементы белесоватого вида, напоминающих манную крупу. В легких хрипов нет. Тоны сердца ясные, чистые. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены.

Из анамнеза известно, что в школьные годы никаких прививок не получал в связи с противопоказаниями. Ветряной оспой, краснухой, корью, эпидемическим паротитом не болел.

Вопросы (задание):

1) Выделите ведущие синдромы.
2) Сформулируйте предварительный диагноз.
3) Опишите патогенез основных синдромов.
4) Назовите возможные осложнения заболевания.
5) Имеется ли необходимость в проведении дифференциального диагноза с другими инфекционными формами, если имеется – то с какими?
6) Укажите к какой группе инфекционных болезней относится данный случай, а также вероятный источник, механизмы заражения и пути передачи возбудителя.
7) Назовите показания к госпитализации больного
8) Составьте план обследования
9) Назначьте лечение.
10) Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Ситуационная задача № 5

В отделение доставлен больной с подозрением на холеру. Заболел накануне. Появилась рвота, которая повторилась дважды, схваткообразные боли в животе – в эпигастрии и в нижней половине. Т – 38,5^{0}С. Стул жидкий, вначале каловый, обильный, но после 3-4 дефекаций стал скудным, с большой примесью слизи. Живот при пальпации болезненный, особенно в левой подвздошной области.

Вопросы (задание):

1) Предварительный диагноз и его обоснование.
2) План обследования.
3) План лечения.

Тестовые задания

1.Лечебной антитоксической сывороткой является:
a) противобруцеллезная
b) противоботулиническая
c) противосибиреязвенная
d) противоэнцефалитная

2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного:
a) бактериологический
b) серологический
c) аллергологический.
d) кожно — аллергический

3. Инфекционного больного госпитализируют:
a) транспортом больницы
b) скорой помощью
c) машиной эпидемиологического бюро города
d) городским транспортом

4.Основной механизм заражения при кишечных инфекциях:
a) аэрогенный
b) фекально — оральный.
c) контактный
d) трансмиссивный

5. Для создания пассивного иммунитета вводят:
a) антибиотики
b) вакцины
c) сыворотки
d) анатоксины

6. В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются:
a) спирты
b) кислоты
c) хлорсодержащие препараты
d) синтетические моющие средства

7. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют:
a) кровь
b) мочу
c) кал
d) желчь

8. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция:

a) профилактическая
b) специфическая
c) текущая
d) заключительная

9. При любой инфекции необходимо прежде всего обработать:

a) посуду больного
b) одежду больного
c) выделения больного
d) постельное белье

10. Для постановки серологической реакции берется:

a) кал
b) моча
c) кровь
d) мокрота

11. При надавливании пальцем не исчезает:

a) розеола
b) геморрагия
c) папула
d) пустула

12. Антибиотики оказывают действие на:

a) бактерии
b) вирусы
c) грибы
d) гельминты

13. Возбудитель, относящийся к группе анаэробных микробов:

a) сальмонелла
b) клостридия tetani
c) шигелла
d) менингококки

14. Типичное осложнение при брюшном тифе:

a) пневмония
b) перфорация язвы кишечника
c) паротит
d) менингит

15. При шигеллезе кал имеет вид:

a) «болотной тины»

b) «ректального плевка»
c) «горохового пюре
d) «малинового желе»

16. Летне—осенний подъем заболеваемости имеет:
a) шигеллез
b) грипп
c) бруцеллез
d) менингококковая инфекция

17. Донор должен обязательно обследоваться на:
a) шигеллез
b) сибирскую язву
c) вирусный гепатит «В»
d) сыпной тиф

18. В формировании местного иммунитета основная роль принадлежит:
a) IgM,
b) IgG,
c) IgA,
d) IgD,
e) IgE.

19.Инфекционный процесс - это:
a) распространение инфекционных болезней среди животных,
b) наличие возбудителей в окружающей среде,
c) взаимодействие микро- и макроорганизма,
d) зараженность инфекционными агентами переносчиков,
e) распространение болезней среди людей.

20. Инфекционные болезни характеризуются следующими особенностями (несколько ответов):
a) способностью возбудителя преодолевать защитные барьеры макроорганизма,
b) полиэтилогичностью,
c) цикличностью течения,
d) заразительностью,
e) формированием иммунитета.

21. Инфекционные болезни характеризуются:
a) специфичностью возбудителя,
b) наличием инкубационного периода,
c) заразительностью,
d) формированием иммунитета,

e) ациклическим течением.

22. Бактериями вызывается (один правильный ответ):
a) гепатит А,
b) инфекционный мононуклеоз,
c) полиомиелит,
d) рожа,
e) краснуха.

23. Бактериями вызывается (один правильный ответ):
a) желтая лихорадка,
b) эхинококкоз,
c) гепатит С,
d) иериниоз,
e) натуральная оспа.

24. Бактериями вызывается (один правильный ответ):
a) ветряная оспа,
b) паротитная инфекция,
c) бруцеллез,
d) краснуха,
e) ящур.

25.Простейшими вызываются (несколько ответов):
a) токсоплазмоз,
b) амебиаз,
c) малярия,
d) энтеробиоз,
e) лейшманиоз.

26.Простейшими вызываются (несколько ответов):
a) токсоплазмоз,
b) амебиаз,
c) малярия,
d) лямблиоз,
e) трихинеллез.

27. Бактериями вызываются (несколько ответов):
a) рожа,
b) эхинококкоз,
c) бруцеллез,
d) туляремия,
e) дифтерия.

28. Бактериями вызываются (несколько ответов):

a) болезнь Брилла,
b) дизентерия,
c) чума,
d) дифтерия,
e) холера.

29.Вирусную этиологию имеют (несколько ответов):
a) бешенство,
b) клещевой энцефалит,
c) ГЛПС,
d) желтая лихорадка,
e) токсоплазмоз.

30.Вирусную этиологию имеют (несколько ответов):
a) бешенство,
b) клещевой энцефалит,
c) аденовирусная инфекция,
d) желтая лихорадка,
e) трихинеллез.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»**

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	– менее 50 – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

9 СЕМЕСТР (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Этиология, эпидемиология, профилактика и клиника дизентерии.

2. Этиология, эпидемиология, лабораторная диагностика и профилактика острой дизентерии. Обоснование диагноза «Острая дизентерия». Дифференциальная диагностика заболеваний с синдромом энтероколита.

3. Клиника острой, затяжной, хронической дизентерии, лечение больных с этими заболеваниями. Лечение больных с различными формами тяжести дизентерии.

4. Этиология, эпидемиология, лабораторная диагностика, клиника

сальмонеллеза. Дифференциальная диагностика заболеваний с синдромом гастроэнтерита.

5. Алгоритм дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся рвотой, поносом, болями в животе.

6. Обоснование диагноза «Пищевая токсикоинфекция» и дифференциальная диагностика.

7. Этиология, эпидемиология, клиника и обоснование диагноза «Ботулизм».

8. Обоснование диагноза острого инфекционного гастроэнтерита, диетического гастроэнтерита, аллергического гастроэнтерита.

9. Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний (аппендицит, холецистит, кишечная непроходимость) и инфекционных.

10. Грипп. Этиология, лабораторная диагностика, эпидемиология, клиника, осложнения, лечение и профилактика. Лечение больных различными формами тяжести гриппа на дому.

11. Алгоритм диагностики инфекционных заболеваний у больных с лихорадкой и поражением дыхательных путей.

12. Диагностика энтеровирусных инфекций.

13. Аденовирусная инфекция.

14. Легионеллез.

15. Диагностика парагриппа. Вирусный круп как осложнение ОРВИ.

16. Риновирусная инфекция.

17. РС-инфекция.

18. Микоплазменная инфекция.

19. Ротавирусная инфекция.

20. Амебиаз. Этиология, эпидемиология, клиника и лабораторная диагностика.

21. Этиология, эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика и обоснование диагноза «Иерсиниоз». Лечение больных иерсиниозом.

22. Холера: этиология, эпидемиология, клиника и обоснование диагноза. Лечение больных холерой.

23. Этиология, эпидемиология, клиника, обоснование диагноза и дифференциальная диагностика псевдотуберкулеза.

24. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, эпидемиология, клиника и обоснование диагноза. Диагностика инфекционного мононуклеоза. Лечение.

25. Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Формы дифтерии. Клиника локализованных форм дифтерии ротоглотки. Диагностика локализованных форм дифтерии ротоглотки. Диагностика токсической формы дифтерии ротоглотки. Лабораторная диагностика. Осложнения при токсической форме дифтерии ротоглотки. Поздние и ранние осложнения.

26. Принципы лечения больных дифтерией ротоглотки.

27. Основные принципы обследования, наблюдения, лечения больных ангинами.

28. Менингококковая инфекция (этиология, эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение). Клиника и обоснование диагноза «Менингококковый менингит». Клиника и дифференциальный диагноз менингококкцемии.

29. Этиология, эпидемиология, клиника и обоснование диагноза «Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом». Лечение. Дифференциальный диагноз.

30. Обоснование диагноза «Лептоспироз», диагноз лептоспироза и ГЛПС.

31. Лептоспироз. Этиология, эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение.

32. Этиология, эпидемиология, клиника и диагностика бруцеллеза. Лечение.

33. Орнитоз. Этиология, эпидемиология, клиника и обоснование диагноза. Лечение.

34. Брюшной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение. Диагностика с сыпным тифом и болезнью Брилла.

35. Сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение. Болезнь Брилла, дифференциальная диагностика.

36. Малярия. Этиология, эпидемиология, клиника и обоснование диагноза, лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

37. Бешенство. Этиология, эпидемиология, диагностика, клиника. Лечение.

38. Туляремия. Этиология, эпидемиология, диагностика, клиника. Лечение.

39. Чума. Этиология, эпидемиология, диагностика, клиника. Лечение.

40. Сибирская язва. Этиология, эпидемиология, диагностика, клиника. Лечение.

41. Характеристика сыпи у больных брюшным тифом, сыпным тифом, менингококкцемией.

Задания 2 типа

1. Назовите инструментальные методы исследования инфекционных болезней.
2. Охарактеризуйте лабораторные методы, используемые для диагностики инфекционных заболеваний.
3. Назовите синдромы, которые встречаются при инфекционных заболеваниях.
4. Охарактеризуйте виды инфекционных сыпей.
5. Дайте определение терминам "лихорадка" и "гипертермия".

6. Охарактеризуйте периоды лихорадки.

7. Назовите профилактические мероприятия, направленные на факторы эпидемического процесса.

8. Какой стол назначают больным дизентерией?

9. Назовите инструментальный метод исследования больных дизентерией и роль медицинской сестры в данном исследовании.

10. Методы выделения возбудителя дизентерии.

11. Характерные клинические признаки дизентерии.

12. Каковы изменения в слизистой оболочке кишечника под влиянием возбудителя дизентерии?

13. Какой отдел желудочно-кишечного тракта поражается?

14. Назовите виды возбудителей дизентерии, их свойства.

15. Дайте определение дизентерии.

16. Расскажите, как проводится текущая дезинфекция при брюшном тифе?

17. Какой материал берут для лабораторного исследования от больного брюшным тифом?

18. Возможные осложнения брюшного тифа, причины, тактика.

19. Кто является основным источником брюшного тифа?

20. Можно ли вводить сыворотку больным ботулизмом при аллергическом анамнезе?

21. Какова Ваша тактика при подозрении на пищевые токсикоинфекции?

22. Почему при ботулизме отмечается высокая летальность?

23. Какие пищевые продукты вызывают пищевые токсикоинфекции?

24. Каковы особенности забора материала при ботулизме?

25. Особенности введения противоботулинической сыворотки.

26. Какие мероприятия являются залогом борьбы с пищевыми токсикоинфекциями?

27. Назовите мероприятия первой помощи больным сальмонеллезом и ботулизмом.

28. Назовите основной метод лабораторной диагностики сальмонеллеза и ботулизма.

29. Назовите клинические проявления ботулизма.

30. Назовите основные клинические проявления сальмонеллеза.

31. Назовите системы и органы, поражаемые сальмонеллой и возбудителем ботулизма.

32. Дайте сравнительную характеристику возбудителю сальмонеллеза и ботулизма.

33. Дайте характеристику ботулизму.

34. Охарактеризуйте пищевые токсикоинфекции сальмонеллезной этиологии.

Задания 3 типа

Задача №1.

Больная К., 32 лет, продавец в магазине «Молоко», заболела остро 22.08. вечером. Почувствовала слабость, недомогание, умеренную головную боль, познабливание, затем возникло чувство жара. Температуру тела не измеряла. Одновременно с указанными симптомами появились схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру 23.08. боли в животе усилились и локализовались преимущественно слева. Стул за ночь около 15 раз. В испражнениях заметила слизь и кровь. Были частые, болезненные позывы на стул. Температура утром 39,4ºС. Больная проживает в отдельной квартире с семьей из 3 человек. Члены семьи здоровы. Заболеваний желудочно-кишечного тракта в анамнезе нет. Объективно: больная вялая, температура тела 38,8ºС. Тургор кожи не снижен. Со стороны органов дыхания патологии нет. Пульс 96 уд/мин., ритмичный. АД 115/70 мм.рт.ст. Язык суховат, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотрены испражнения, которые имели вид лужицы слизи с прожилками крови.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Составьте план лечения.

Задача №2.

Больная А., 36 лет, доставлена в инфекционную больницу на «скорой помощи» на 2-й день болезни. Жалобы на выраженную слабость, головокружение, тошноту, рвоту и жидкий стул. Заболела остро: температура до 39,5ºС с ознобом, появилась многократная рвота до 7 раз за сутки затем жидкий стул до 8 раз за сутки, беспокоили выраженные боли в животе, отмечала выраженную жажду. Заболевание связывает с употреблением в пищу просроченных молочных продуктов и яичницы «глазуньи», яичницу ела одна, дома все здоровы. Объективно: состояние ближе к тяжелому. Температура 39,6ºС. Кожные покровы бледные, сухие, тургор понижен, акроцианоз. Язык сухой, обложен белым налётом. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены, аритмичные. Пульс 110 уд/мин, слабого наполнения. АД- 90/60 мм.рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной и правой подвздошной областях, при пальпации усиленно урчит. Сигма не спазмирована. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень, селезёнка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Менингеальных симптомов нет. Стул при поступлении обильный, зелёного цвета, зловонный, с примесью слизи. В общем анализе крови при поступлении: лейкоциты – 13,5*109 /л, эритроциты – 4,5*1012/л, СОЭ –15 мм/час;

гематокрит - 45%, калий плазмы – 3,7 ммоль/л, натрий плазмы – 138 ммоль/л.

Вопросы:

1.Что является материалом для исследований по обнаружению возбудителей ОКИ?

2. Установите предварительный диагноз.

3. Составьте план обследования.

4. Какой порядок выписки лиц, не относящиеся к декретированным контингентам, перенесших ОКИ?

Задача №3.

Больная П., 29 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в правой подвздошной области, слабость, кашицеобразный стул 3-4 раза, с примесью слизи. Заболела месяц назад, когда появились боли в животе, а затем жидкий стул до 4-х раз в сутки со слизью и кровью. Температура тела повышалась в первые 3 дня до 38,50С. Обратилась в поликлинику, где был поставлен диагноз: острая дизентерия, назначен тетрациклин. Состояние улучшилось, стул нормализовался. Через неделю вновь возобновился неустойчивый стул со слизью и кровью. Больная госпитализирована с диагнозом: обострение дизентерии. Из эпид. анамнеза известно, что за 2 недели до заболевания отдыхала в Египте, ела фрукты, овощи, пила водопроводную воду. Объективно: состояние удовлетворительное. Бледная. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный в подвздошных областях (больше справа). Слепая и сигмовидная кишки уплотнены, болезненные при пальпации. Печень + 2 см из-под реберной дуги.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.

2. Составьте план обследования

3. Составьте план лечения.

4. Что является критерием эффективности лечения.

Задача №4.

Больной К. 42 лет, заболел после употребления из озера воды, находясь на рыбалке. На следующий день почувствовал слабость, появились тошнота, рвота до 6 раз за сутки, схваткообразная боль в животе, частый водянистый, пенистый, ярко-желтого цвета с легким 36 «кислым» запахом стул до 12 раз за сутки. Нарастала слабость. Температура 37,6ºС. Отмечает першение в горле. Объективно на второй день болезни: состояние средней тяжести. Отмечает выраженную слабость. Температура 38,4ºС. АД 110/70 мм.рт.ст, пульс 87 уд/мин., ритмичен. Кожные покровы обычной окраски, эластичность сохранена, тургор нормальный. Язык сухой, обложен. Отмечается умеренная гиперемия и зернистость слизистой мягкого неба, небных дужек, язычка. При пальпации живота отмечается громкое урчание и небольшая

болезненность и урчание в параумбиликальной области. Печень и селезёнка не увеличены. Отмечает уменьшение объема выделенной мочи.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. План лечения.
4. Что включает в себя эпидемиологическое расследование случаев ОКИ?
5. Длительность диспансерного наблюдения лиц - реконвалесцентов хронических форм ОКИ.

Задача №5.

Больная Д., 38 лет, доставлена в инфекционное отделение машиной «скорой помощи» в тяжелом состоянии в первые сутки от начала заболевания. Жалобы на выраженную слабость, головокружение, тошноту, рвоту. Заболела остро с ознобом и повышением температуры до 38,5ºС, затем появилась многократная рвота до 10 раз и жидкий водянистый стул до 8 раз, схваткообразные боли в околопупочной области, отмечает жажду, болезненные судороги икроножных мышц. Заболевание связывает с употреблением в пищу до заболевания недоброкачественной колбасы. Объективно: состояние средней тяжести. Температура 38,2ºС. Кожные покровы бледные, суховатые, тургор сохранен. Язык обложен белым налётом, сухой. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД – 20 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 98 уд/мин, удовлетворительного наполнения. АД-90/60 мм.рт.ст. Живот мягкий, незначительно болезненный в 37 эпигастральной и околопупочной областях. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень, селезёнка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Менингеальных симптомов нет. Стул обильный, водянистый, зеленого цвета, зловонный, без патологических примесей. В общем анализе крови: лейкоциты – 13,2*109 /л, эритроциты – 5,1*1012/л, СОЭ –24 мм/час; относительная плотность плазмы крови – 1030, гематокрит – 55%, калий плазмы – 3,6 ммоль/л, натрий плазмы – 130 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какие показания для госпитализация выявленных больных (больных с подозрением на ОКИ) и носителей возбудителей ОКИ вы знаете?
2. Установите предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Правила забора клинического материала от больного ОКИ.
5. Что включает в себя понятие гигиенического воспитания и обучения населения вопросам профилактики ОКИ?

10 СЕМЕСТР (ЭКЗАМЕН)

Задания 1 типа

1. Вирусный гепатит А. Этиология, специфическая и неспецифическая лабораторная диагностика, эпидемиология, профилактика.
2. Вирусный гепатит А. Клиника начала (преджелтушный период) и разгара болезни. Обоснование диагноза.
3. Вирусный гепатит А. Клиника, осложнения, исходы. Принципы лечения больных ОВГ А.
4. Вирусный гепатит А. Обоснование диагноза. Дифференциальная диагностика с ОВГ В.
5. Клинические и лабораторные критерии тяжести течения ОВГ. Печеночная кома.
6. Вирусный гепатит В. Этиология, лабораторная диагностика, эпидемиология, профилактика. Клиника начала (преджелтушный период) и разгара болезни. Обоснование диагноза.
7. Вирусный гепатит В. Клиника, осложнения, исходы. Принципы лечения больных ОВГ В.
8. Принципы лечения больных вирусными гепатитами А и В.
9. Безжелтушные и стертые формы острого вирусного гепатита. Особенности их выявления.
10. Алгоритм дифференциальная диагностика заболеваний печени и желчных путей. Вирусные гепатиты А, В, С, Д, Е. Краткая характеристика. Диагностика вирусных гепатитов В, С, Д, Е.
11. Алгоритм диагностики заболеваний печени и желчных путей. Диагностика острого, хронического гепатитов и цирроза печени вирусной этиологии.
12. Алгоритм дифференциальная диагностика заболеваний печени и желчных путей. Дифференциальная диагностика ОВГ А, ОВГ В, гемолитической желтухи и функциональной гипербилирубинемии.
13. Диагноз вирусного гепатита и новообразований гепатобиле панкреатико-дуоденальной зоны.
14. Алгоритм диагностики желтух.
15. Этиология, лабораторная диагностика, эпидемиология, профилактика ВИЧ-инфекции.
16. Этиология и лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Правила обслуживания лица, серопозитивного по ВИЧ-инфекции.
17. Принципы индивидуальной защиты от ВИЧ-инфекции.
18. Основные направления профилактики ВИЧ-инфекции среди населения.
19. Инфекционные болезни и их особенности. Классификация инфекционных болезней.
20. Гельминтозы: классификация, симптомы и синдромы, диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов.

21. Амебиаз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение.

22. Лямблиоз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение.

23. Геморрагические лихорадки (желтая лихорадка, Конго-Крымская, Омская, лихорадка с почечным синдромом, лихорадка Эбола)

24. Клинико-эпидемиологическая классификация геморрагических лихорадок и характеристика. Общие эпидемиологические, патогенетические, морфологические и клинические закономерности геморрагических лихорадок.

25. Работа врача кабинета инфекционных заболеваний поликлиники. Правила транспортировки и госпитализации инфекционных больных.

Задания 2 типа

1. Назовите основные принципы ухода за больными вирусным гепатитом.

2. Какая диета полагается больным вирусным гепатитом?

3. Назовите достоверные признаки гепатита в преджелтушном периоде.

4. Какова продолжительность инкубационного периода гепатита А?

5. Назовите источники заболевания гепатита А?

6. Как происходит заражение вирусным гепатитом А?

7. Как классифицируются вирусные гепатиты?

8. Классифицируйте вирусные гепатиты по путям передачи

9. Почему гепатит Д изолированно не встречается?

10. Могут ли вирусные гепатиты сопровождаться сыпью?

11. Что такое коэффициент де Ритиса, и как он помогает диагностировать инфекционные болезни?

12. Как изменяются печеночные ферменты при вирусных гепатитах и при неинфекционных поражениях печени?

13. Какие есть эффективные методы профилактики вирусных гепатитов?

14. Почему гепатит Е опасен для беременных?

15. Опишите механизм ВИЧ-инфекции

16. Как происходит острый ВИЧ-синдром?

17. Почему после инфекционного мононуклеоза рекомендуется через 6 месяцев сдать серологию на ВИЧ?

18. Опишите этапы скрининга ВИЧ

19. Какие стадии ВИЧ-инфекции вы знаете?

20. Что является критерием СПИД?

21. Какие оппортунистические заболевания вы знаете?

22. Какие методы лечения ВИЧ вы знаете?

23. Может ли беременная женщина с ВИЧ родить здорового ребенка?

24. Как проводится экстренная профилактика ВИЧ?

25. Опишите динамику CD4 Т-лимфоцитов при ВИЧ-инфекции.

Задания 3 типа

Задание №1

Больной М. 16 лет направлен с приема в поликлинике в инфекционную больницу 20.08. с жалобами на плохой аппетит, ноющие боли в правом подреберье, потемнение мочи, желтушную окраску кожи и склер.

Анамнез болезни: заболел 14.08., когда повысилась температура до 38°С, появилась головная боль, тошнота, двукратная рвота. Все последующие дни сохранялась температура в пределах 37,6–38 °С, беспокоила общая слабость, головная боль, тошнота, плохой аппетит. 19.08. заметил потемнение мочи и посветление кала. 20.08. появилась желтушность кожи и склер.

Эпидемиологический анамнез: живет в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Периодически питается в столовой по месту учѐбы.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура 37,5 °С. Кожные покровы и склеры умеренно желтушны, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс – 64 уд/мин, АД – 100/60 мм рт. ст. Язык влажный, обложен у корня белым налетом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, чувствительная при пальпации. Пальпируется селезенка. Поколачивание по поясничной области отрицательное с обеих сторон.

Биохимические показатели: билирубин общий – 160 ммоль/л, прямой – 102 ммоль/л, непрямой – 58 ммоль/л, АлТ – 640 МЕ/л, АсТ – 488 ммоль/л, щѐлочная фосфатаза – 102 ед, протромбиновый индекс – 60%.

В анализе мочи определяются желчные пигменты.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента
4. Тактика ведения пациента. Обоснуйте свой выбор.
5. Назовите методы профилактики данного заболевания.

Задание 2

Больная М., 25 лет, лечится у врача по поводу ОРЗ (ринофарингит) в течение 5 дней. В последние 2 дня температура тела нормализовалась, однако самочувствие ухудшилось - пропал аппетит, появилась выраженная слабость, тупая боль в правом подреберье. При расспросе удаюсь выявить, что цвет мочи стал несколько темнее.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Какие необходимо провести обследования для подтверждения

диагноза.

3. Ваша тактика?

Задание 3

Больной Н., студент, 18 лет. 18 сентября отметил появление кашля и насморка, повышение температуры до 37,6°С. В поликлинике поставлен диагноз «ОРЗ», лечился аспирином, этазолом. Однако самочувствие продолжало ухудшаться, исчез аппетит, после приема таблеток этазола была рвота, стш1 ощущать тошноту, тяжесть в верхнем отделе живота, температура повысилась до 38.0°С. При повторном осмотре врачом 22 сентября выявлены тошнота, однократная рвота, вздутие и болезненность живота в верхнем отделе. С диагнозом «пищевая токсикоинфекция» был госпитализирован в инфекционное отделение.

В приемном отделении отмечена небольшая желтушность кожи, цвет мочи темный. Печень выступала из-под края реберной дуги на 2-3 см, чувствительная при пальпации. Селезенка не пальпировалась. Пульс - 52/мин., АД - 100/60 мм рт.ст. Из анамнеза выяснилось, что аналогичная симптоматика отмечена еще у двух человек, бывших вместе с заболевшим в туристической поездке.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Определите лабораторные методы исследования для уточнения диагноза?

3. Дайте рекомендации по лечению данного больного.

Задание 4

Больной С, 36 лет, оперирован в начале октября 2009 года по поводу язвенной болезни 12ТМ-перстной кишки. До операции и после операции переливалась кровь, всего перелито 1300 мл. В контакте с желтушными больными не был. 28.11.09 г. появились боли в суставах, слабость, пропал аппетит. 30.11.09 г. потемнела моча, со 2.12.09 г. заметил желтушность кожи, склер, в гот же день поступил в больницу с диагнозом: Вирусный гепатит. При поступлении отмечаются вялость больного, адинамия, плохой аппетит, выраженная желтуха, рвота 1-2 раза в день. Печень +2 см, болезненна, селезенка не увеличена. Температура нормальная, пульс 64/мин., Ь-7,2*10'/л, СОЭ - 15 мм/час, билирубин общий - 300 мкмоль/л, его прямая фракция - 250 мкмоль/л, АлАТ - 6,2 мкмоль/час /л (норма до 0,7 мкмоль/час/л), сулемовая проба -1,2 сд.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.

2. План лабораторного обследования

3. Назначьте лечение.

Задание 5

Больной К., 30 лет, продавец магазина. С 10 марта находился в

терапевтическом отделении ЦРБ по поводу обострения ревматоидного артрита. В связи с появлением желтухи 18 марта переведен в инфекционное отделение с диагнозом: Гепатит. В контакте с желтушными больными не был. При поступлении отмечается интенсивная желтушность кожи, склер, зуд кожи с расчесами в области груди и конечностей. Аппетит понижен, язык обложен, живот мягкий, печень +5 см, чувствительная при пальпации. Пальпируется край селезенки, поташнивает. Температура нормальная. Пульс 56/мин., ритмичный, АД-100/60 мм рт.ст., спит плохо из-за зуда кожи. В анализах крови: L- 4.2х10'/л. формула без особенностей. СОЭ - 8 мм/час; билирубин общий - 180 мкмоль/л. прямой билирубин - 100 мкмоль/л, сулемовая проба -1,9. тимоловая проба - 2,5 ед, холестерин крови - 6.76 мкмоль/л. АлАТ - 5,5 мкмоль/час/л (норма 0,7 мкмоль/час/л).

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.

2. Какие необходимо провести обследования для подтверждения диагноза?

3. Ваша тактика по лечению холестаза?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1.АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3
2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ 5
ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5
3.ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6
4.СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9
5.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 11
6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО- МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17
7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Фтизиатрия» ориентировано на получение обучающимися теоретических основ, причин возникновения, закономерностей распространения и механизмов развития туберкулеза, а также принципов его диагностики, лечения и профилактики; методологических и методических основ клинического мышления и рациональных действий врача при дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями; роли и задач врача общей практики в системе борьбы с туберкулезом, в проведении противотуберкулезных мероприятий.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 и 10 (А) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины овладение студентами знаниями и умениями в области фтизиатрии, позволяющими ориентироваться в эпидемической ситуации по туберкулезу, подготовка к решению вопросов профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения больных туберкулезом в рамках выбранной специальности.

Задачи дисциплины:

- приобретение знаний по эпидемиологии туберкулеза в России и мире, умений по оценке эпидемической ситуации по туберкулезу;
- обучение методам диагностики туберкулеза, формирование фтизиатрической настороженности;
- обучение принципам профилактики туберкулеза;
- обучение диагностике и оказанию помощи при возникновении неотложных состояний;
- легочного кровотечения и пневмоторакса;
- ознакомление с принципами, методами и препаратами для лечения и реабилитации больных туберкулезом;
- ознакомление с принципами организации и работы противотуберкулезных учреждений;
- ознакомление с содержанием совместной работы врача - фтизиатра и врачей других специальностей;
- формирование навыков противотуберкулезной работы врача терапевта.
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных

статистических обзоров;

- формирование навыков общения с пациентами фтизиатрического профиля с учетом этики и деонтологии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схем медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями во фтизиатрии	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний во фтизиатрии	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма;	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии во фтизиатрии;	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний во фтизиатрии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины во фтизиатрии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций во фтизиатрии.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения во фтизиатрии.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. История развития фтизиатрии. Эпидемиология, микробиология, патогенез туберкулеза и противотуберкулезный иммунитет. Методы обследования при туберкулезе.	4	4	4	2						3	Отчет по ситуационному практикуму/10 Тестовые задания/10 Реферат/10
Тема 2. Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза	4	4	6						6	3	Тестовые задания/10
Тема 3. Иммунологическая диагностика туберкулеза. Вакцинопрофилактика туберкулеза	4		4	2					6	3	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 4. Методы лучевой диагностики туберкулеза	4		2	2						3	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 5. Основные принципы кодирования диагноза «туберкулез». Клинические формы туберкулеза легких: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, первичный туберкулезный комплекс, туберкулома, фиброзно-	3		6	2					7	3	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
кавернозный туберкулез легких.											
Всего:	**19**	**8**	**22**	**8**					**19**	**15**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										
А семестр											
Тема 6. Клинические формы туберкулеза легких: очаговый, инфильтративный, диссеминированный, фиброзно-кавернозный, цирротический, казеозная пневмония	2	3	3	1					3	10	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10 Реферат/10
Тема 7 Внелегочный туберкулез. Основные клинические формы	3		3	2					3	10	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 8. Лечение больных туберкулезом. Этиотропное, патогенетическое, симптоматическое лечение. Режимы химиотерапии.	3	2	2	1					3	10	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10 *2
Тема 9 Диспансеризация больных туберкулезом. Группы диспансерного учета (дети и взрослые). Очаги туберкулезной инфекции. Туберкулез и сопутствующие заболевания.	3		4	1					2	9	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Неотложные состояние во фтизиатрии.											
Всего:	**11**	**5**	**12**	**5**					**11**	**39**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										
Всего:	**30**	**13**	**34**	**13**					**30**	**54**	**100*2**
Контроль, час	**0**										**2*Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**4**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. История развития фтизиатрии. Эпидемиология, микробиология, патогенез туберкулеза и противотуберкулезный иммунитет. Методы обследования при туберкулезе.

История развития фтизиатрии. Вклад отечественных и зарубежных ученых. Морфология и свойства возбудителя туберкулеза, его химический состав, виды микобактерий туберкулеза, понятие о патогенности и вирулентности микобактерий туберкулеза. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза.

Виды лекарственной устойчивости. Строение туберкулезного бугорка, патоморфология клинико-рентгенологических форм туберкулеза легких и внелегочных поражений. Видовая дифференциация микобактерий туберкулеза. Механизмы иммунитета и аллергии при туберкулезе, роль генетических факторов при формировании туберкулезной инфекции.

Организация противотуберкулезной помощи на территории РФ. Профилактика туберкулеза. Своевременное и раннее выявление туберкулёза в различных возрастных группах с учетом санитарно-эпидемиологических правил.

Тема 2. Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза

Субъективные и объективные методы исследования. Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза (этиологическая диагностика, исследования функции внешнего дыхания, гистологические исследования в клинике туберкулеза). Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический метод исследования. Показатели нормы и патологии. Микроскопический и культуральный методы исследования. Методы сбора диагностического материала. Посев на жидкие и твердые питательные среды.

Видовая идентификация культур микобактерий туберкулеза. Молекулярно-генетические методы GENEXPERT MTB/RIF и XPERT MTB/RIF (ULTRA) в диагностике туберкулезной инфекции. Определение лекарственной чувствительности и устойчивости микобактерий туберкулеза. Методы ультразвуковой диагностики. Эндоскопические и хирургические методы диагностики туберкулеза органов дыхания. Пункция плевральной полости. Диагностика внелегочных форм туберкулеза.

Тема 3. Иммунологическая диагностика туберкулеза. Вакцинопрофилактика туберкулеза

Туберкулинодиагностика. Цели и задачи проведения. Организация иммунодиагностики. Массовая и индивидуальная туберкулинодиагностика. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л кратность проведения. Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг.) кратность проведения. Техника проведения пробы Манту с 2 ТЕ ІШД-Л

и пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг.) Учет и интерпретация проб с туберкулином и аллергеном туберкулезным рекомбинантным. Применение вакцины туберкулезной сухой (БЦЖ) для внутрикожного введения (показания и противопоказания). Применение вакцины туберкулезной сухой (БЦЖ-м) для внутрикожного введения (показания и противопоказания). Осложнения после введения вакцины БЦЖ И БЦЖ-м. Организация вакцинации новорожденных. Организация ревакцинации против туберкулеза. Составление плана прививок против туберкулезной инфекции контроль его выполнения.

Тема 4. Методы лучевой диагностики туберкулеза.

Флюорография. Рентгенография. Рентгеноскопия. Компьютерная томография. Показания к компьютерной томографии у детей с первичным туберкулёзом. Показания к компьютерной томографии у взрослых больных туберкулёзом органов дыхания. Основные рентгенологические синдромы, их характеристика. Интерпретация результатов исследований. Радионуклидные методы, цель, показания, противопоказания. Методы лучевой диагностики при внелегочном туберкулезе.

Тема 5. Основные принципы кодирования диагноза «туберкулез». Клинические формы туберкулеза легких: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, первичный туберкулезный комплекс, туберкулома, фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

Кодирование туберкулеза. Российская клиническая классификация туберкулеза и коды МКБ-10. Дополнительное кодирование при туберкулезе. Последовательность формулировки диагноза. Кодирование последствий туберкулеза и некоторых состояний, связанных с туберкулезом. Первичный туберкулез. Основные клинические формы. Эпидемиология, патогенез и патологическая анатомия. Осложнения первичного туберкулеза: лимфогематогенная диссеминация, ателектаз легкого.

Очаговый, инфильтративный, диссеминированный туберкулез легких, туберкулома: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, рентгенологическая характеристика.

Тема 6. Клинические формы туберкулеза легких: очаговый, инфильтративный, диссеминированный, фиброзно-кавернозный, цирротический, казеозная пневмония

Фиброзно-кавернозный туберкулез легких: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, рентгенологическая характеристика.

Цирротический туберкулез легких: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, рентгенологическая характеристика.

Казеозная пневмония: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, рентгенологическая характеристика.

Кавернозный туберкулез легких: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, рентгенологическая характеристика.

Тема 7 Внелегочный туберкулез. Основные клинические формы

Туберкулез костей и суставов: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.

Туберкулез почек и мочевыводящей системы: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.

Туберкулез мужских половых органов: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.

Туберкулез женских половых органов: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.

Абдоминальный туберкулез: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.

Туберкулез мозговых оболочек: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.

Тема 8. Лечение больных туберкулезом. Этиотропное, патогенетическое, симптоматическое лечение. Режимы химиотерапии.

Принципы химиотерапии. Противотуберкулезные препараты, классификация. Режимы химиотерапии. Методика последовательной патогенетической терапии. Глюкокортикостероиды. Коллапсотерапия: искусственный пневмоторакс, пневмоперитонеум, Хирургические методы лечения: показания, типы операций, торакопластика, операции на бронхах, удаление лимфатических узлов.

Тема 9. Диспансеризация больных туберкулезом. Группы диспансерного учета (дети и взрослые). Очаги туберкулезной инфекции. Туберкулез и сопутствующие заболевания. Неотложные состояния во фтизиатрии.

Группы диспансерного наблюдения и учета у взрослых. Группы диспансерного наблюдения и учета у детей. Очаги туберкулеза. Классификация. Регистрация и учет очагов туберкулеза. Первичное эпидемиологическое обследование очага и проведение в нем противоэпидемических мероприятий. Особенности противоэпидемических мероприятий в очагах зоонозного туберкулеза. Динамическое наблюдение за очагами и снятие их с эпидемиологического учета. Дезинфекционные мероприятия в очагах туберкулеза.

Острые и неотложные состояния во фтизиатрии: кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс, тромбоэмболия легочной артерии. Оказание необходимой медицинской помощи.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной

работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям

требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий,

сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-

группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции

даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы,

рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. История развития фтизиатрии.	История фтизиатрии. Группы риска по	Работа с литературой, включая ЭБС,	Отчет по ситуационному

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Эпидемиология, микробиология, патогенез туберкулеза и противотуберкулезный иммунитет. Методы обследования при туберкулезе.	туберкулезу.	источниками в сети Internet Подготовка практикуму, подготовка отчета по практикуму. Подготовка реферата, подготовка к тесту	практикуму Тестовые задания реферат
Тема 2. Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза	Субъективные и объективные методы исследования. Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Иммунологическая диагностика туберкулеза. Вакцинопрофилактика туберкулеза	Туберкулинодиагностика. Цели и задачи проведения. Организация иммунодиагностики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 4. Методы лучевой диагностики туберкулеза	Показания к компьютерной томографии у взрослых больных туберкулёзом органов дыхания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 5. Основные принципы кодирования диагноза «туберкулез». Клинические формы туберкулеза легких: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, первичный туберкулезный комплекс, туберкулома, фиброзно-кавернозный туберкулез легких.	Кодирование туберкулеза. Российская клиническая классификация туберкулеза и коды МКБ-10.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 6. Клинические формы туберкулеза легких: очаговый, инфильтративный, диссеминированный, фиброзно-кавернозный, цирротический, казеозная пневмония	Цирротический туберкулез легких: особенности клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, рентгенологическая характеристика	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту, подготовка реферата	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания Реферат
Тема 7 Внелегочный туберкулез. Основные	Абдоминальный туберкулез: особенности	Работа с литературой, включая ЭБС,	Отчет по ситуационному

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
клинические формы	клинического течения, патогенез и паталогическая анатомия, методы верификации диагноза.	источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту	практикуму Тестовые задания
Тема 8. Лечение больных туберкулезом. Этиотропное, патогенетическое, симптоматическое лечение. Режимы химиотерапии.	Принципы химиотерапии. Противотуберкулезные препараты, классификация. Режимы химиотерапии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 9 Диспансеризация больных туберкулезом. Группы диспансерного учета (дети и взрослые). Очаги туберкулезной инфекции. Туберкулез и сопутствующие заболевания. Неотложные состояние во фтизиатрии.	Группы диспансерного наблюдения и учета у детей	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО- МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Фтизиатрия : учебник / Е. А. Бородулина, Б. Е. Бородулин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 632 с. - ISBN 978-5-9704-8768-6, DOI: 10.33029/9704-8768- 6-РНТ-2025-1-632. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487686.html

2. Мишин В. Ю. Фтизиатрия: учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 528 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454008.html

Дополнительная литература:

1. Мишина, А. В. Фтизиатрия. Схема написания истории болезни : учебно-методическое пособие / А. В. Мишина, В. Ю. Мишин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8518-7, DOI: 10.33029/9704-8518-7-FTIZ-2024-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485187.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Medach: Как постигать медицину: пропедевтика внутренних болезней	https://medach.pro/post/1562

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо

наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1 Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 5-10 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 1-4 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументации.
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные темы рефератов</u>

1. Современные подходы к диагностике и лечению очагового туберкулеза легких.
2. Клинико-рентгенологические особенности очагового туберкулеза на современном этапе.
3. Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза и других легочных заболеваний
4. Особенности клинического течения инфильтративного туберкулеза легких.
5. Роль КТ и МРТ в диагностике инфильтративного туберкулеза.
6. Лечение инфильтративного туберкулеза: стандартные схемы и новые подходы.

7. Острый, подострый и хронический диссеминированный туберкулез: клинические различия.

8. Туберкулезный сепсис (тифобациллез Ландузи) как особая форма диссеминированного туберкулеза.

9. Иммунопатогенез диссеминированного туберкулеза и влияние ВИЧ-инфекции.

10. Клинико-рентгенологические критерии цирротического туберкулеза.

<u>Примерные задания для ситуационного практикума</u>

Ситуационная задача 1

Больной Т., 27 лет, не работает. Курит, в анамнезе злоупотребление в/в ПАВ, алкоголя.

Жалобы: слабость, кашель, повышение температуры тела до 37,8°С, преимущественно в вечерние часы, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, однократно- прожилки крови, снижение веса на 6 кг за 4 месяца.

Анамнез заболевания: изменения в легких впервые выявлены при диагностической рентгенографии в феврале 2019 года (рентгенограмма №1) во время обследования по поводу ухудшение самочувствия: в течение 3 недель беспокоили слабость, кашель с мокротой слизистого характера, повышение температуры тела до 37,5°С. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения, рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере, однако пациент от дальнейшего обследования отказался, несмотря на неоднократные приглашения. Повторное обращение в июне 2019 года с жалобами: слабость, кашель, повышение температуры тела до 37,8°С, преимущественно в вечерние часы, кашель со слизисто-гнойной мокротой, однократно- прожилки крови, снижение веса на 6 кг за 4 месяца. Направлен в ПТД по месту жительства, после первичного обследования госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с гражданской женой. Объективно: состояние средней тяжести. Рост 173 см. Вес 62 кг. Кожный покров бледный,чистый. Температура тела 38,3ºС. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 19 в мин. Перкуторно – притупление звука над верхними отелами справа. Аускультативно – над верхними отделами с 2-х сторон жесткое дыхание, на этом фоне паравертебрально выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 135 г/л, эритроциты– 3,6 х 10^{12}/л,

лейкоциты– 7,8 х 10^9/л, п/я – 1%, с/я – 74%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 10%, моноциты– 11%, СОЭ – 31 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

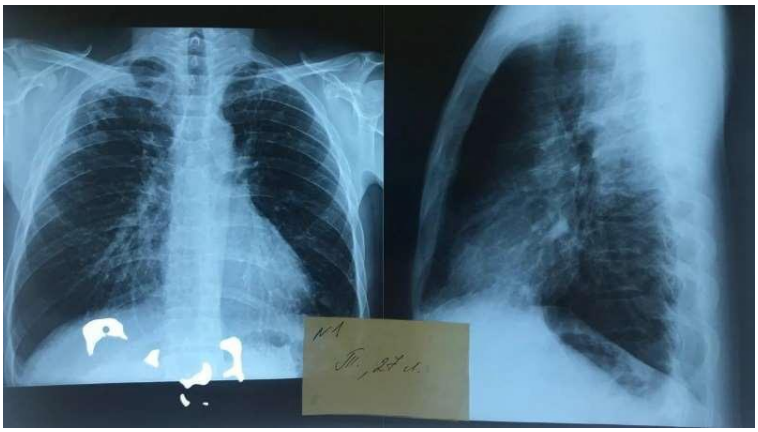
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 2+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, выявлена лекарственная устойчивость к HR.

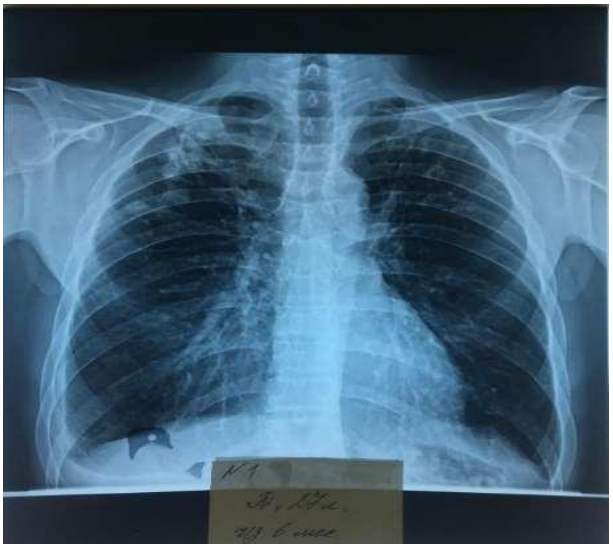
Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – отрицательная. Реакция на пробу с АТР –2 мм.

CD4+ Т-клетки - 250 х 10^6/л

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.





Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Ситуационная задача 2

Больной К., 32 года, учитель. Не курит. Алкоголь не употребляет. Жалобы: активно не предъявляет.

Анамнез заболевания: при тщательном сборе анамнеза отмечает снижение работоспособности и быструю утомляемость в последние 2 месяца, связывал с началом учебного года. При проверочном рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не

установлен.

Флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с женой и двумя детьми 5-ти и 3-х лет.

Объективно: в корректирующих очках, со слов миопия средней степени. Состояние удовлетворительное. Рост 176 см. Вес 78 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 36,8°С. Периферические лимфатические узлы, не увеличены. ЧД 16 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 64 в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты– $6,8x10^9$/л; п/я – 5%, с/я – 63%, эозинофилы– 5%, лимфоциты – 18%, моноциты – 9%, СОЭ – 8 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 12 мм. Реакция на пробу с АТР – папула 8 мм.

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Опишите правила выдачи листка нетрудоспособности.

Ситуационная задача 3

Больной Ж., 23 года, не работает. Не курит, алкоголь не употребляет. Контакт затруднен из-за плохого уровня владения русским языком.

Жалобы: активно не предъявляет.

Анамнез заболевания: изменения в легких выявлены при профилактическом обследовании при оформлении патента на работу.

Фтизиатрический анамнез: прибыл в РФ из Таджикистана 2 месяца назад на заработки. Контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование более 5 лет назад.

Социальный анамнез: проживает в общежитии.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 178 см. Вес 60 кг. Кожный покров бледный, чистый. Температура тела 37,5ºС. Астенического телосложения, пониженного питания. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧД 18 в мин. Перкуторно – притупление в верхних отделах обоих легких. Аускультативно – над верхними отделами с 2-х сторон жесткое дыхание, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты– 4,6 х 10^{12}/л, лейкоциты– 9,8 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 74%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 10%, моноциты– 11%, СОЭ – 28 мм/ч.

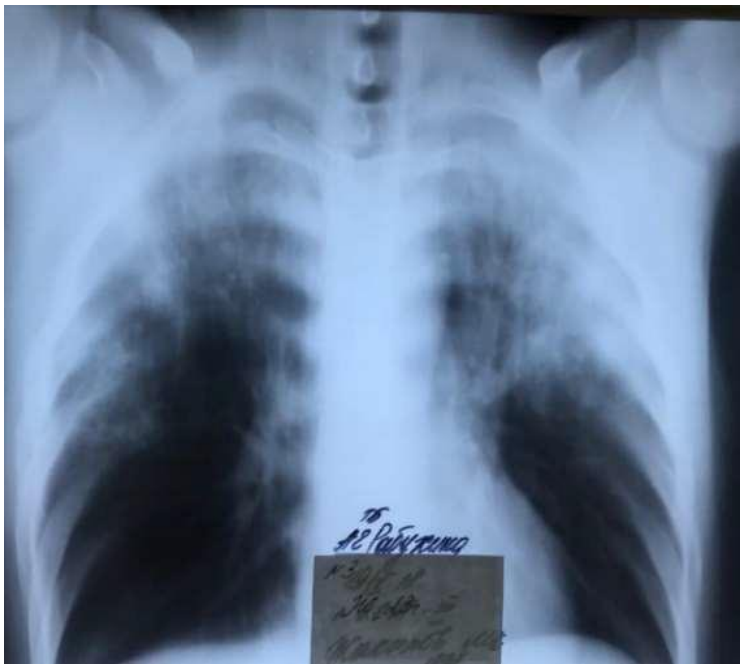
Общий анализ мочи без патологии.

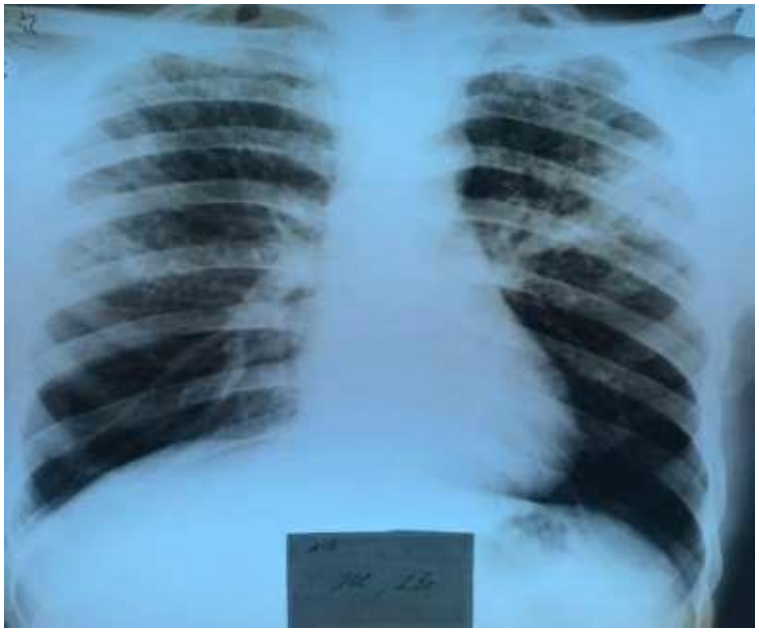
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 1+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, устойчивость к Н.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 10 мм. Реакция на пробу с АТР – инфильтрат 15 мм.

При фибробронхоскопии - катаральный 2-х сторонний эндобронхит, в промывных водах бронхов КУМ обнаружены.

Рентгенограмма и томограмма (7 см) органов грудной клетки прилагаются.





Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Опишите алгоритм действия в случае выявления туберкулеза у иностранного гражданина. Какой порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в том числе туберкулеза?

Ситуационная задача 4

Больной Х., 36 лет, работает продавцом в магазине стройтоваров. Курит, в анамнезе злоупотребление в/в ПАВ (не употребляет 10 лет), периодически злоупотребляет алкоголем.

Жалобы: повышение температуры тела до 37,8°С, преимущественно в вечерние часы, кашель с мокротой слизистого характера, однократно - прожилки крови, снижение веса на 5 кг за 3 месяца.

Анамнез заболевания: ухудшение самочувствия в виде нарастающей слабости, снижения веса в течение 6 месяцев, связывал с перегрузками на работе. Около 3х недель назад отметил появление кашля с мокротой слизистого характера, повышение температуры тела до 37,8°С. Однократно - эпизод кровохарканья.

При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки в поликлинике по месту жительства выявлены изменения, рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере Направлен в ПТД по месту

жительства, после первичного обследования госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали. ВИЧ инфекция выявлена 10 лет назад, АРТ получает, со слов вирусная нагрузка не определяется, уровень СД4+ Т-клеток не известен. Последнее обследование в кабинете профилактики туберкулеза 1 год назад, профилактическое лечение не назначалось.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с женой (находится на 4 месяце беременности) и ребенком 3-х лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 186 см. Вес 70 кг. Нормостенического телосложения, пониженного питания. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 37,1ºС. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 16 в мин. Перкуторно – звук ясный легочный. Дыхание жесткое. Слева во 2 межреберье - единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 70 в мин. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 142 г/л, эритроциты– 4,2 х 10^{12}/л, лейкоциты– 6,8 х 10^{9}/л, п/я – 3%, с/я – 70%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 12%, моноциты– 11%, СОЭ – 33 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

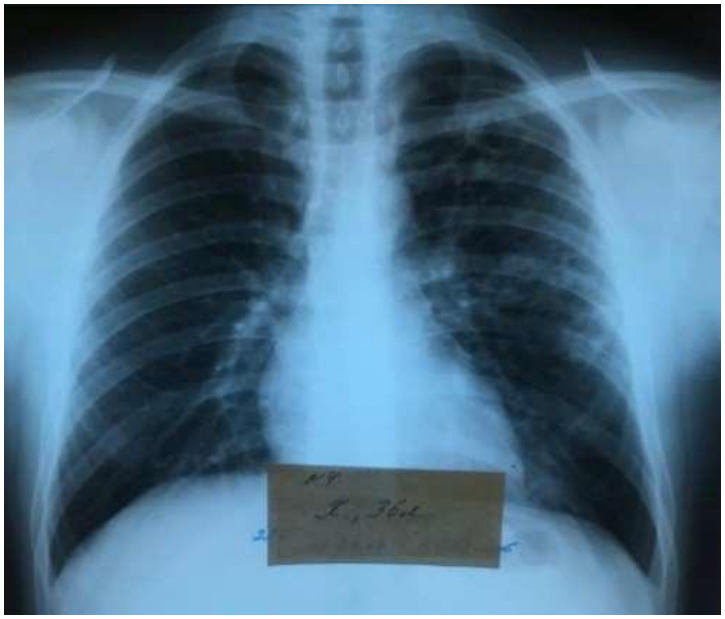
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 2+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена.

При фибробронхоскопии выявлен туберкулез левого верхнедолевого бронха, инфильтративная форма.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – отрицательная. Реакция на пробу с АТР – 5 мм.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Назовите клинический признак осложнения туберкулеза, имеющийся у больного. Опишите принципы неотложной помощи.
3. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Ситуационная задача 5

Больной А., 40 лет, автомеханик. Курит с 15 лет по 5-8 сигарет в день, злоупотребляет алкоголем.

Жалобы: кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, слабость, потливость, снижение аппетита.

Анамнез заболевания: ухудшение состояния отметил 2 месяца назад, когда появился кашель со слизисто-гнойной мокротой, повышение температуры тела до 39,0ºС. Обратился к врачу через 7 дней. Амбулаторно принимал кларитромицин 500 мг/сут. в течение 14 дней, отхаркивающие препараты с незначительным положительным клиническим эффектом. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения в легких. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Проверочное флюорографическое обследование более трех лет назад.

Социальный анамнез: проживает в однокомнатной квартире с женой и ребенком 10 лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 183 см. Вес 72 кг. Кожный покров бледный с сероватым оттенком, тургор снижен. Температура тела 38,2ºС.

Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 20 в мин. Перкуторно – притупление в верхних отделах обоих легких. Аускультативно – в верхних отделах обоих легких ослабленное дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 86 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, безболезненная. Селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 110 г/л, лейкоциты – 8,2х10^9/л, п/я – 5%, с/я – 63%, лимфоциты – 19%, эозинофилы – 5%, моноциты – 8%, СОЭ – 35 мм/ч.

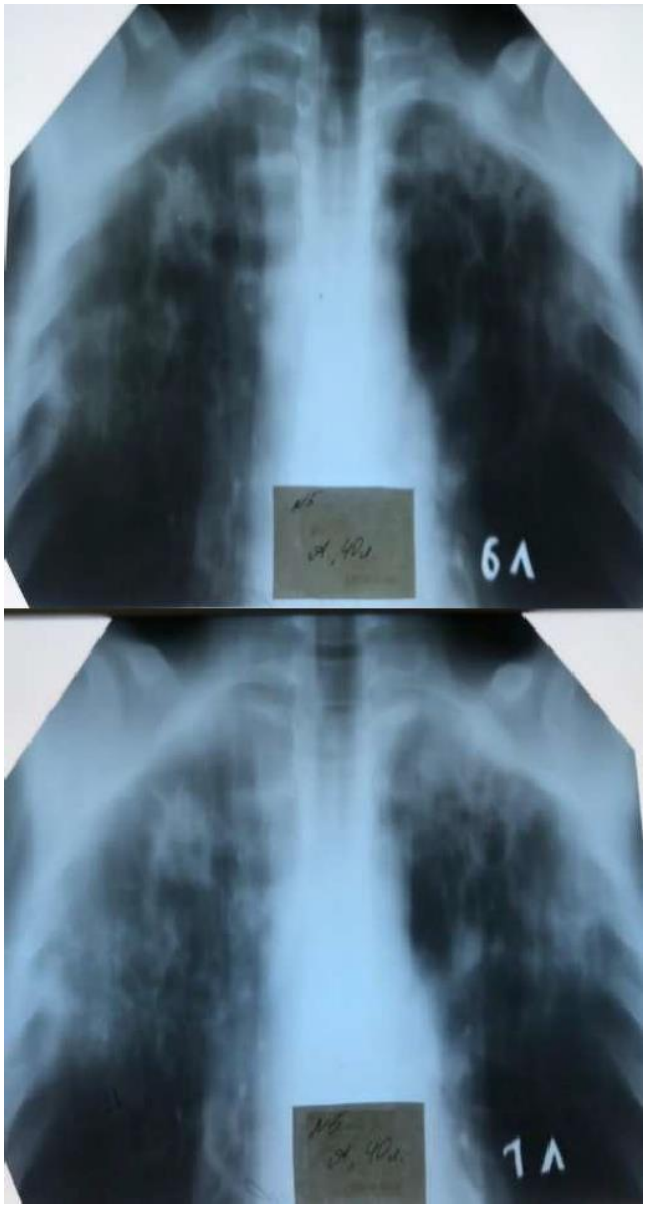
Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, прозрачная, относительная плотность-1024, реакция-кислая, белок-0,4 г/л, глюкоза - нет, эритроциты – 3-4 в поле зрения, лейкоциты – 9-10 в поле зрения, соли - оксалаты.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 2+, методом ПЦР обнаружена ДНК МБТ ЛУ к HR, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 10 мм. Реакция на пробу с АТР – папула 4 мм.

Рентгенограмма и томограммы (6 см, 7 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Тактика участкового фтизиатра после госпитализации больного.

Ситуационная задача 6

Больной К., 38 лет, не работает. Курит, употребляет ПАВ в/в, алкоголь.

Жалобы: на повышение температуры тела до 39°С в вечерние часы, одышку, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при кашле, глубоком вдохе, выраженную слабость, похудел на 8 кг за 6 месяцев, боли при глотании.

Анамнез заболевания: ВИЧ- инфекция выявлена в 2000 г. в МЛС. На учете в центре СПИД не состоит, АРТ не получает. Одновременно с ВИЧ выявлен

вирусный гепатит С, лечение не получал. Ухудшение самочувствия в течение 2-х месяцев, когда появилась слабость, повышение температуры тела. Около 3-х недель - усилился кашель. В связи с плохим самочувствием бригадой СМП госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: впервые туберкулез легких выявлен 2 года назад в МЛС. Лечился 8 месяцев. Освободился 6 месяцев назад. После освобождения не обследовался, злоупотреблял ПАВ, алкоголем.

Социальный анамнез: постоянного места жительства нет.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 178 см. Вес 54 кг. Истощен. Кожный покров бледный. Пузырьковые высыпания опоясывающего характера по ходу 5 межреберья справа. Температура тела 38,0ºС. ЧД 24 в мин. Перкуторно – притупление в нижнем отделе справа. Аускультативно – справа жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ослабленное в нижнем отделе справа. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 102 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен налетом. Творожистые наслоения на задней стенке глотки Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

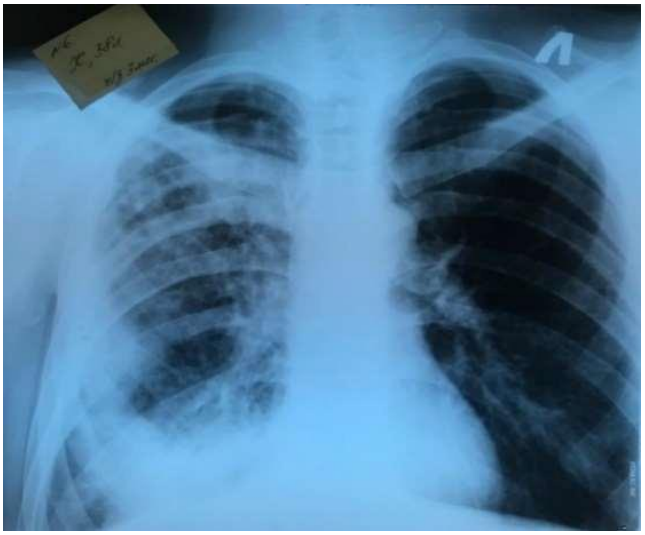
Клинический анализ крови: гемоглобин – 99 г/л, эритроциты– 3,65х 10^{12}/л, лейкоциты– 6,8 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 77%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 10%, моноциты– 8%, СОЭ – 55 мм/ч.

Общий анализ мочи белок 0,1 г/л, лейкоциты 3-8 в п/зр, эритроциты неизмененные 4-5 в

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, лекарственная устойчивость к R. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – гиперемия 5 мм.

Реакция на пробу с АТР – 4 мм.

Рентгенограммы органов грудной клетки при госпитализации и через 3 месяца прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Перечислите мероприятия по реабилитации после выписки из стационара.

Ситуационная задача 7

Больной К., 35 лет, менеджер. Не курит. Жалобы: активно не предъявляет.

Анамнез заболевания: изменения в легких выявлены при профилактическом флюорографическом обследовании.

Фтизиатрический анамнез: ранее туберкулезом не болел. Контакт с больным туберкулезом не установлен. На учете по поводу инсулинозависимого сахарного диабета. В анамнезе диабетическая ретинопатия. Флюорографическое обследование ежегодно, последний раз 1 год назад.

Социальный анамнез: проживает с женой в 2-х комнатной квартире.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 178 см. Вес 96 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 37,0ºС. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧД 18 в мин. Перкуторно – звук ясный легочный. Аускультативно –дыхание проводится во все отделы, везикулярное. Хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 64 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень перкуторно у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 145 г/л, эритроциты– 4,65х 10^{12}/л, лейкоциты– 6,8 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 63%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 24%, моноциты– 8%, СОЭ – 16 мм/ч.

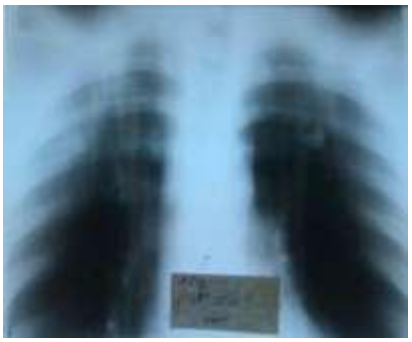
Общий анализ мочи белок 0,1 г/л, лейкоциты 3-8 в п/зр, эритроциты

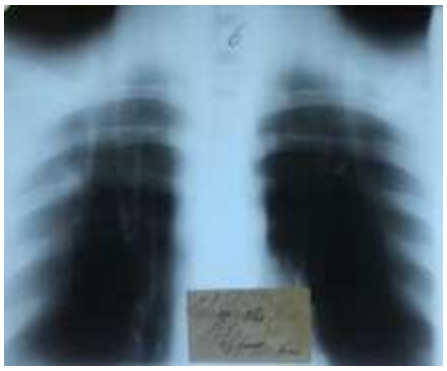
неизмененные 4-5 в п/зр., глюкоза -следы.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 12 мм. Реакция на пробу с АТР – 16 мм с везикулами.

Рентгенограммы и томограммы (6 см, 7 см, 8 см) органов грудной клетки при госпитализации и через 6 месяцев прилагаются.





Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования

Ситуационная задача 8

Больной Д., 28 лет, работает менеджером в интернет-магазине. Не курит, алкоголь не употребляет.

Жалобы: повышение температуры тела до 39,8°С, преимущественно в вечерние часы, в течение 3 недель, слабость, утомляемость, отсутствие аппетита, снижение веса, одышку при нагрузках, сухой кашель, головные боли распирающего характера.

Анамнез заболевания: ухудшение самочувствия в виде повышения температуры тела до фебрильных цифр и сильной слабости появились около 3 недель назад. Лечился жаропонижающими, противовирусными средствами без эффекта. Около недели назад появилась одышка при нагрузках, головные боли распирающего характера, повысилась чувствительность к свету, звукам. Однократно отмечалась рвота. Бригадой СМП доставлен в инфекционную больницу, где впервые выявлена ВИЧ- инфекция, изменения в легких. После дообследования и консультации фтизиатра переведен в туберкулезную больницу.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с родителями.

Объективно: состояние тяжелое. Рост 178 см. Вес 68 кг. Нормостенического телосложения, пониженного питания. Кожный покров обычной окраски, бледный. Температура тела 38,9ºС. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧД 24 в мин. Перкуторно – звук легочный с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание проводится во все отделы, жесткое. Хрипы не выслушиваются Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 100 в мин. АД 115/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет. Отмечается ригидность затылочных мышц, слабоположительный синдром Кергнига, верхний симптом Брудзинского.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 125 г/л, эритроциты– 4,2 х 10^{12}/л, лейкоциты– 6,8 х 10^{9}/л, п/я – 2%, с/я – 71%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 12%, моноциты– 11%, СОЭ – 56 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – отрицательная. Реакция на пробу с АТР – гиперемия 4 мм.

Анализ спинномозговой жидкости: давление - повышено; Цвет- желтоватый, опалесцирующий. Белок - повышение уровня 1,0 г/л, цитоз - 650 в 1 мкл, лимфоциты 75 %, хлориды – 80 ммоль/л, глюкоза – 1,5 ммоль/л.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Ситуационная задача 9

Больной Б., 67 лет, пенсионер. Курит более 50 лет 1п/день, алкоголем злоупотребляет.

Жалобы: на повышение температуры тела до 39^{o}С, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, появление прожилок крови в мокроте, потерю веса более 8 кг за 1-2 месяца, одышку при нагрузках.

Анамнез заболевания: проживает один, систематически злоупотребляет алкоголем. В течение месяца беспокоило плохое самочувствие: повышение температуры тела до 39^{o}С, кашель с мокротой, потливость, похудел на 8 кг. По настоянию родственников вызвал врача из поликлиники, доставлен бригадой

СМП в стационар общего профиля. На фоне антибактериальной терапии состояние без динамики. Переведен в туберкулезную больницу. В анамнезе судорожный синдром.

Фтизиатрический анамнез: ранее туберкулезом не болел. Контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 3 года назад, на контроль не вызывали. На учете у нарколога по поводу алкоголизма.

Объективно: состояние тяжелое. Рост 175 см. Вес 65 кг. Кожный покров бледные. Деформация концевых фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» Температура тела 37,8ºС. Нормостенического телосложения, пониженного питания. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Над верхними отделами с обеих сторон притупление перкуторного звука. Там же выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы. ЧД 24 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 85 в мин. АД 150/75 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень перкуторно +2 см из под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет. В позе Ромберга неустойчив. Отмечается снижение чувствительности кожи нижних конечностей по типу «носков».

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 105 г/л, эритроциты– 3,7 х 10^{12}/л, лейкоциты–12,0 х 10^{9}/л, п/я – 5%, с/я – 70%, эозинофилы– 1%, лимфоциты – 17%, моноциты– 7%, СОЭ – 50 мм/ч.

Общий анализ мочи белок 0,02 г/л, лейкоциты 1-2 в п/зр., кетоны 1+

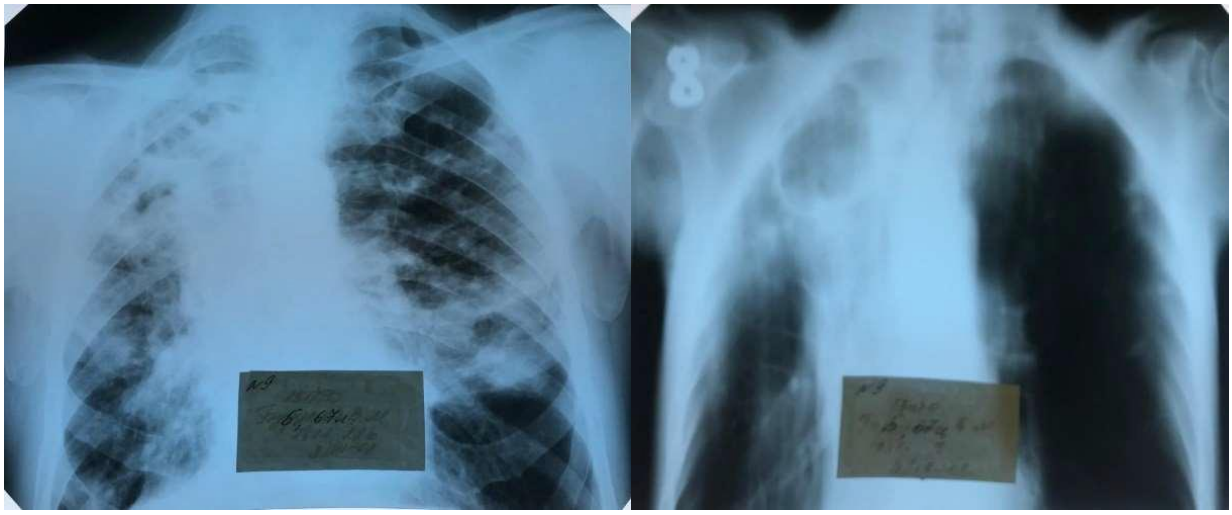
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, лекарственная устойчивость к R. Посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 8мм. Реакция на пробу с АТР – 5 мм.

Биохимический анализ крови: АЛТ 125 Ед/л АСТ 115 Ед/л Глюкоза 4,5 ммоль/л Креатинин 120 мкмоль/л (N 44-111 мкмоль/л), мочевина 10,2 мкмоль/л, СРБ 30 мг/л (N 0-5 мг/л).

Рентгенограмма и томограмма (8 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Ситуационная задача 10

Больной С., 56 лет, работает водителем. Курит, алкоголь употребляет умеренно. Жалобы: на периодический кашель, преимущественно в утренние часы.

Анамнез заболевания: изменения в легких выявлены при проверочном флюорографическом обследовании при устройстве на работу.

Фтизиатрический анамнез: ранее туберкулезом не болел. Был периодический контакт с больным туберкулезом братом 5 лет назад (брат умер от туберкулеза), по поводу контакта в противотуберкулезном диспансере не обследовался. Флюорографически не обследовался более 5 лет.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с женой, дочерью и внуками 2 и 10 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 184 см. Вес 80 кг. Нормостенического телосложения, нормального питания. Кожный покровы чистые, обычной окраски. Температура тела 36,4ºС. ЧД 17 в мин. Перкуторно – звук легочный. Аускультативно –дыхание везикулярное с жестким оттенком справа. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 76 в мин. АД 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

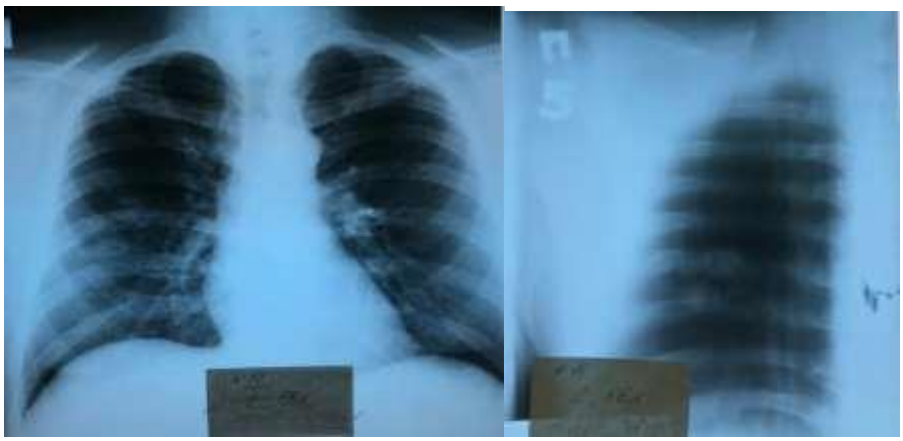
Клинический анализ крови: гемоглобин – 152 г/л, эритроциты– 4,65х 10^{12}/л, лейкоциты– 6,8 х 10^{9}/л, п/я – 5%, с/я – 68%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 15%, моноциты– 8%, СОЭ – 15 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии однократно обнаружены КУМ 5 в 100 полях зрения, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, лекарственная устойчивость к HR.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 17 мм с везикулами. Реакция на пробу с АТР – 20 мм с везикулами.

Рентгенограмма и томограмма (5 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Ситуационная задача 11

Больная С., 23 лет, дизайнер. Не курит, алкоголь не употребляет.

Жалобы: слабость, кашель, повышение температуры тела до 37,8°С, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, однократно - прожилки крови, ночную потливость.

Анамнез заболевания: с детства частые простудные заболевания, пневмонии. Около 2-х недель назад после переохлаждения повысилась температура тела до 38,5°С. Появился кашель с мокротой слизисто-гнойного характера. Обратилась в поликлинику по месту жительства, получила курс антибактериальной терапии: амоксициллин 1500 мг/сут. в течение 7 дней, отхаркивающую терапию, без эффекта. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения, в связи с отсутствием клинической динамики

рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 1,5 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает одна в 1 комнатной квартире.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 164 см. Вес 52 кг. Кожный покровы бледные, чистые. Температура тела 37,2ºС. Астенического телосложения, пониженного питания. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 22 в мин.

Перкуторно – притупление звука над нижним отделом справа. Аускультативно –справа жесткое дыхание, выслушиваются влажные хрипы в нижнем отделе справа. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 94 в мин. АД 110/75 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 105 г/л, эритроциты– 3,6 х 10^{12}/л, лейкоциты–17,8 х 10^{9}/л, п/я – 8%, с/я – 64%, эозинофилы– 1%, лимфоциты – 16%, моноциты– 11%, СОЭ – 35 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –8 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Исследование крови на ВИЧ-инфекцию- результат отрицательный. Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.

2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.

3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.

4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.

5. Обоснуйте диагноз.

6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 12

Больная С., 45 лет, бухгалтер. Не курит, алкоголь не употребляет.

Жалобы: не предъявляет, но в течение 2-х месяцев отмечает покашливание.

Анамнез заболевания: изменения в легких выявлены при проверочной флюорографии.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 1,5 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с мужем и сыном 17 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 164 см. Вес 70 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 36,5ºС. Нормостенического телосложения, избыточного питания. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 16 в мин. Перкуторно притупление звука в межлопаточном пространстве. Аускультативно – дыхание проводится во все отделы, везикулярное. Хрипы не выслушиваются Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 74 в мин. АД 120/75 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 125 г/л, эритроциты– 3,7 х 10^{12}/л, лейкоциты–6,8 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 67%, эозинофилы– 1%, лимфоциты – 24%, моноциты– 7%, СОЭ – 10 мм/ч.

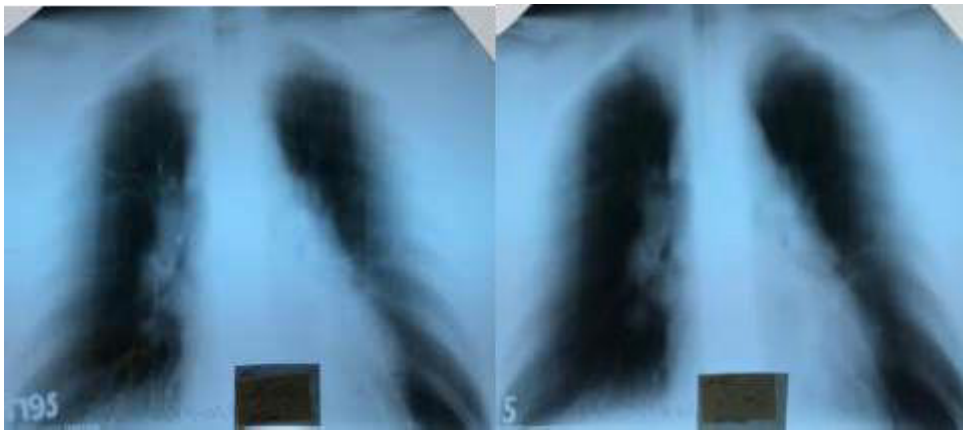
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – отрицательная. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограммы и томограммы (9,5 см, 10,5 см, 11,5 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации

диагноза.

5. Обоснуйте диагноз.

6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 13

Больной Т., 27 лет, программист. Не курит, алкоголь не употребляет.

Жалобы: слабость, кашель, повышение температуры тела до 38,8°С, болезненные узлы на голенях, припухлость левого голеностопного сустава.

Анамнез заболевания: ухудшение самочувствия в течение 2 недель. Обратился в поликлинику с жалобами на слабость, периодическое покашливание, повышение температуры тела до 38,8°С, болезненные узлы на голенях, припухлость левого голеностопного сустава. Самостоятельно принимал жаропонижающие и противовирусные препараты, без эффекта. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает один в съемной однокомнатной квартире.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 173 см. Вес 75 кг. Кожный покров обычной окраски. На обеих голенях узлы темно-красного цвета диаметром от 1,5 до 5 см, плотные, болезненные при пальпации. Температура тела 38,3ºС. Периферические лимфатические узлы, не увеличены. Область левого голеностопного сустава отечна. ЧД 17 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – ослабленное везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 88 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 135 г/л, эритроциты– 3,6 х 10^{12}/л, лейкоциты– 13,2 х 10^{9}/л, п/я – 8%, с/я – 63%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 14%, моноциты– 11%, СОЭ – 31 мм/ч.

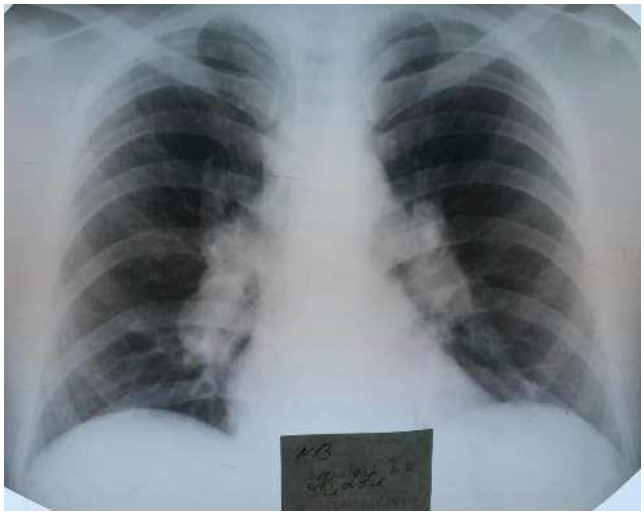
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 5 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограмма органов грудной клетки при госпитализации прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 14

Больной А., 46 лет, инженер. Не курит, алкоголь употребляет умеренно.

Жалобы: повышение температуры тела до 37,2ºС, слабость, повышенная утомляемость, снижение аппетита, похудание на 6 кг за последние 3 месяца, тяжесть и дискомфорт в животе после приема пищи, чередование запоров и поносов, сухой кашель.

Анамнез заболевания: считает себя больным около 6 месяцев, когда появился дискомфорт в животе после приема пищи. Не обследовался. Затем отметил снижение работоспособности, похудание, стала повышаться температура тела до 37,2ºС, появился сухой кашель. Обратился к врачу. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения в легких. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 10 месяцев назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с женой и сыном 20 лет.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Пониженного питания. Рост 184 см. Вес 70 кг. Кожный покров и видимые слизистые обычной окраски, чистый. Температура тела 37,5ºС. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧД 19 в мин. Перкуторно – притупление

легочного звука над всеми легочными полями обоих легких. Аускультативно – дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 88 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Живот немного вздут, безболезненный при пальпации, симптомов раздражения брюшины нет. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул неустойчивый, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин– 100 г/л, лейкоциты– $9,2x10^9$/л, п/я – 8%, с/я – 52%, лимфоциты – 24%, эозинофилы – 4%, моноциты – 12%, СОЭ – 54 мм/ч.

Общий анализ мочи: следы белка, эритроциты единичные в поле зрения.Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2ТЕ ППД-Л – гиперемия 3 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная. Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 15

Больная Я., 56 лет, врач. Не курит. Алкоголь не употребляет. В анамнезе холецистэктомия в 48 лет.

Жалобы: на повышение температуры тела до 38,5°С, кашель с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты, снижение аппетита, слабость.

Анамнез заболевания: обратилась в поликлинику по поводу повышения температуры тела до 38,5°С, кашля с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты, слабости. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения в легких. Госпитализирована.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущая проверочная флюорография 8 месяцев назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с дочерью 30 лет и внучкой 5 лет. Объективно: состояние средней тяжести. Пониженного питания. Рост 170 см. Вес 58 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 38,4ºС. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧД 19 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание жесткое, в верхнем отделе левого легкого выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 90 в мин. АД 122/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей.

Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 134 г/л, лейкоциты – $16x10^9$/л, п/я – 8%, с/я – 57%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 20%, моноциты – 13%, СОЭ – 30 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

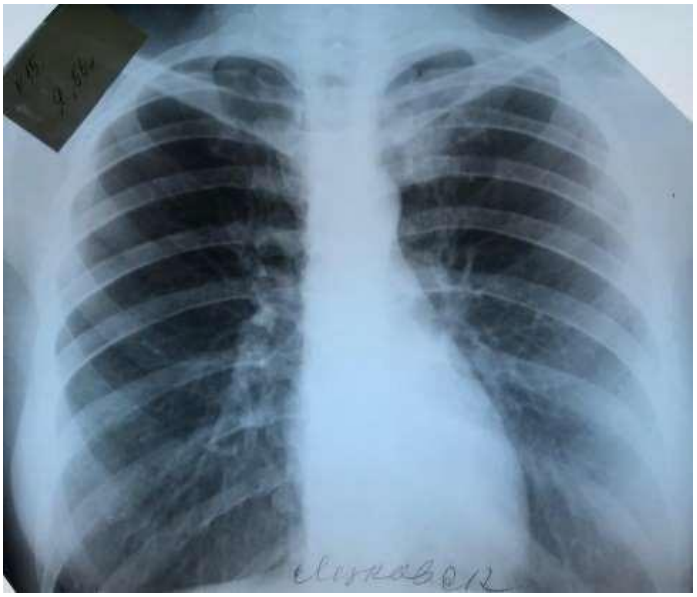
Анализ мокроты методом микроскопии с окраской по Цилю-Нильсену: КУМ не обнаружены.

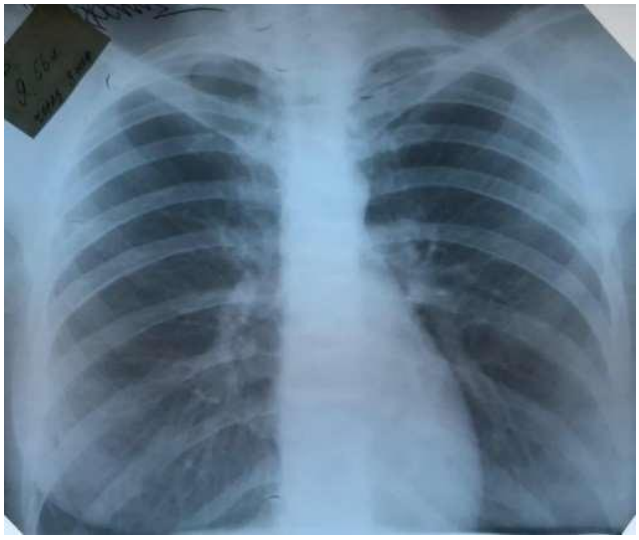
Посев мокроты на микрофлору: Klebsiella pneumoniae, ЛУ к амикацину, ампициллину, офлоксацину.

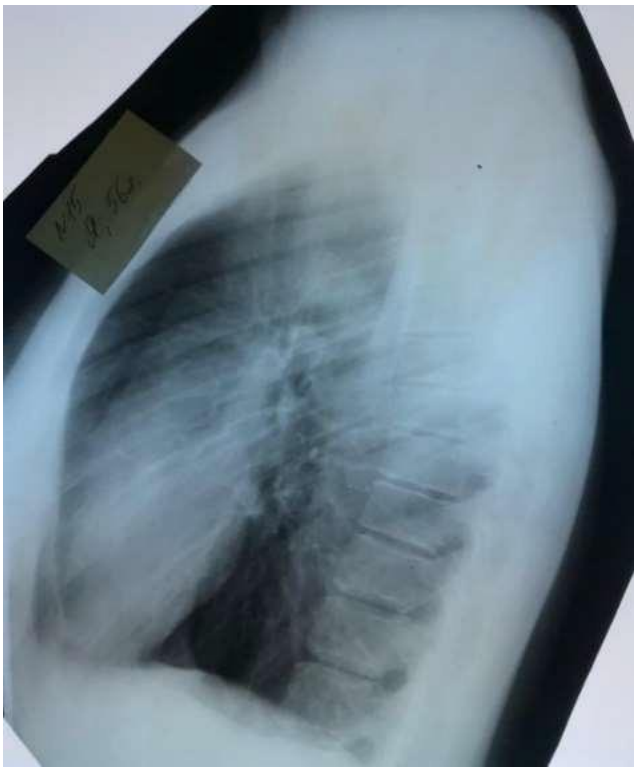
Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 10 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограммы органов грудной клетки при госпитализации и через 3 недели прилагаются.







Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 16

Больной К., 56 лет, токарь. Курит с 20 лет по 15 сигарет в день, алкоголь употребляет умеренно. В анамнезе хронический бронхит с частыми обострениями. Наблюдается у уролога по поводу ДГПЖ.

Жалобы: на слабость, снижение аппетита, похудание, повышение температуры тела до 37,2°С, сухой кашель, одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, кровохарканье.

Анамнез заболевания: считает себя больным около 2 месяцев, когда появился постоянный сухой кашель, одышка при физической нагрузке, периодическое повышение температуры тела до 37,2°С, слабость. К врачу не обращался. Три дня назад присоединилось кровохарканье. Обратился к врачу. При диагностической флюорографии выявлены изменения в легких. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен.

Флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали. Социальный анамнез: проживает с женой в 2-х комнатной квартире.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 169 см. Вес 52 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 37,4ºС. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. ЧД 20 в мин. Перкуторно – притупление звука над верхним отделом правого легкого. Аускультативно – там же дыхание ослабленное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 78 в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты – $3,9x10^{12}$/л, лейкоциты – $5,4x10^{9}$/л, п/я – 5%, с/я – 66%, эозинофилы – 4%, лимфоциты – 17%, моноциты – 8%, СОЭ – 60 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, прозрачная, относительная плотность-1020, белок-0,4 г/л, глюкоза - нет, эритроциты – 6-8 в поле зрения, лейкоциты – 8-10 в поле зрения.

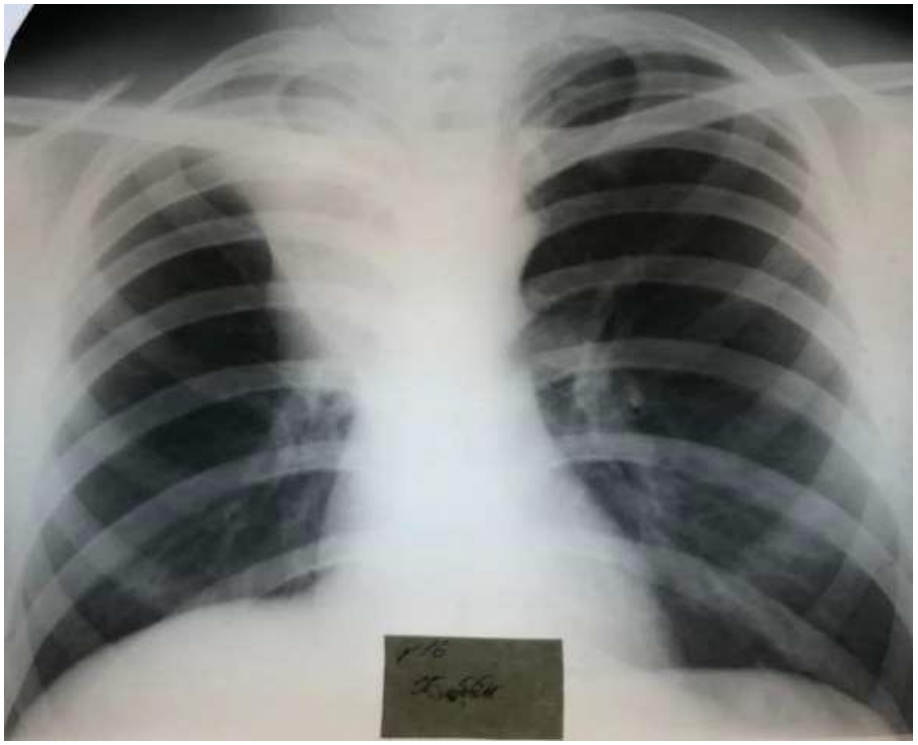
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 4 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

При фибробронхоскопии: стеноз в/д бронха справа, определяется бугристое белесоватое образование.

Рентгенограмма органов грудной клетки при прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 17

Больная К., 37 лет, стоматолог. Не курит. Алкоголь не употребляет. С 9 лет сахарный диабет I типа. Аппендэктомия в 15 лет.

Жалобы: на кашель с гнойной мокротой, головную боль, боль в правой половине грудной клетки, одышку при физической нагрузке, повышение температуры тела до 39,0°С.

Анамнез заболевания: ухудшение самочувствия отмечает в течение двух дней, когда поднялась температура тела до 39,0°С, появилась слабость, ломота в суставах, головная боль. Затем присоединились кашель с гнойной мокротой, одышка при физической нагрузке. Обратилась к врачу. При рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирована.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен.

Флюорографическое обследование 5 месяцев назад – на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает с гражданским мужем в однокомнатной

квартире.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 164 см. Вес 66 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 38,3°С. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧД 20 в мин. Перкуторно – притупление над средним отделом правого легкого. Аускультативно – в среднем отделе правого легкого ослабление дыхания, среднепузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 78 в мин. АД 118/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей.

Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты – $14,5x10^9$/л; п/я – 8%, с/я – 62%, эозинофилы – 6%, лимфоциты – 18%, моноциты – 6%, СОЭ – 45 мм/ч.

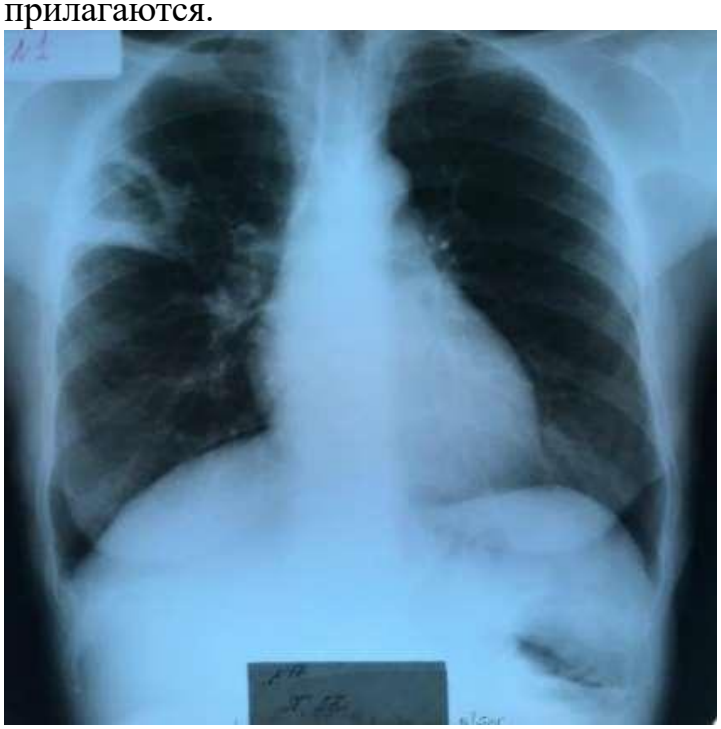
Общий анализ мочи без патологии.

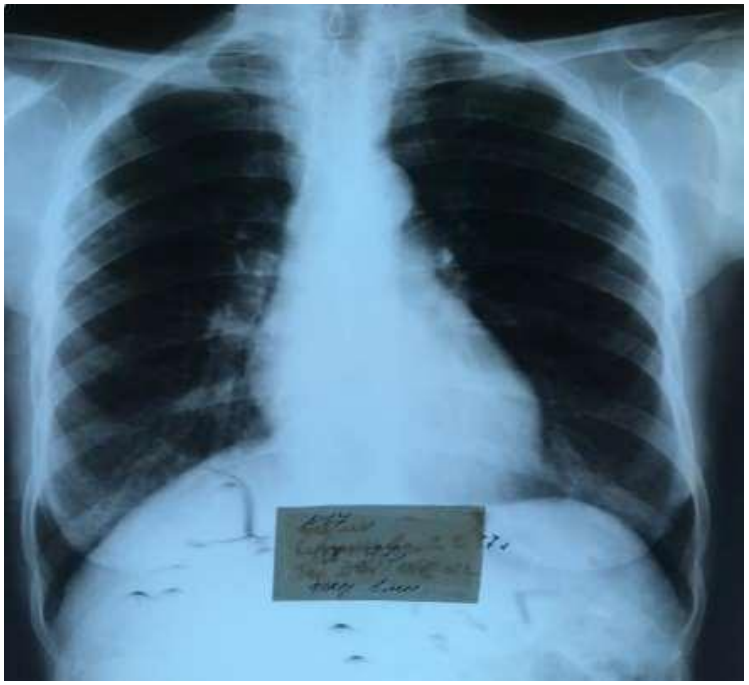
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Посев мокроты на микрофлору: St. aureus $1x10^5$, ЛУ к кларитромицину, хлорамфениколу. Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 9 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограммы органов грудной клетки при госпитализации и через 1 месяц прилагаются.





Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Ситуационная задача 18

Больной Н., 50 лет, инженер. Курит 1 п/день более 30 лет, алкоголь употребляет умеренно. Жалобы: на кашель с мокротой слизистого характера, однократно - прожилки крови,

снижение веса на 5 кг за 3 месяца, боли в левой половине грудной клетки, одышку при физической нагрузке.

Анамнез заболевания: в течение 3-х лет отмечал кашель со скудной мокротой в утренние часы, связывал кашель с курением. Ухудшение самочувствия около месяца назад: появились боли в левой половине грудной клетки, тяжесть, одышка при нагрузке, снижение веса. Неделю назад появились прожилки крови в мокроте. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки в поликлинике по месту жительства выявлены изменения, рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен.

Предыдущее флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали. Отец умер от рака легких.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с женой.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 176 см. Вес 70 кг. Нормостенического телосложения, пониженного питания. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 37,4ºС. Пальпируется плотный надключичный л/узел слева. ЧД 26 в мин. Перкуторно – притупление звука слева во II и III межреберьях и ниже уровня 6 ребра по передней и задней поверхности грудной клетки. Слева во 2 межреберье- жесткое дыхание, единичные сухие хрипы, ослабление дыхания над нижними отделами. Справа дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 94 в мин. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 102 г/л, эритроциты– 43,5 х 10^{12}/л, лейкоциты– 6,8 х 10^{9}/л, п/я – 3%, с/я – 68%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 14%, моноциты– 11%, СОЭ – 60 мм/ч.

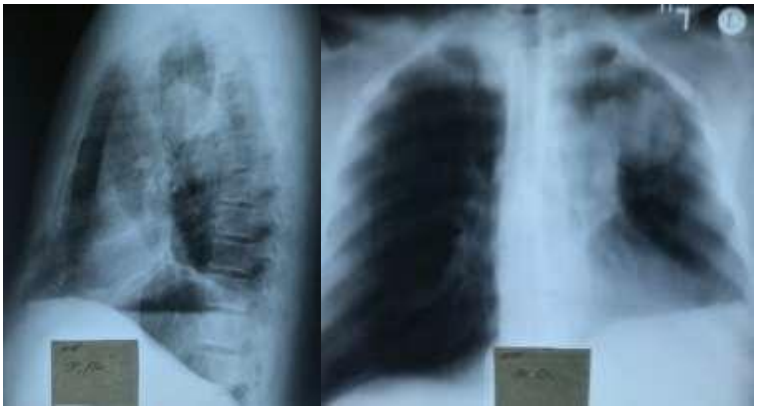
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –5 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограммы и томограмма (7 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Примерные тестовые задания

1. Возбудитель туберкулеза относится к роду:

а) Streptococcus

б) Mycobacterium

в) Staphylococcus

г) Escherichia

2. Основной путь передачи туберкулеза:

а) Парентеральный

б) Воздушно-капельный

в) Фекально-оральный

г) Трансмиссивный

3. Выберите ДВА основных фактора, способствующих распространению туберкулеза:

а) Высокий уровень вакцинации БЦЖ

б) Иммунодефицитные состояния

в) Хорошие социально-бытовые условия

г) Контакт с больным туберкулезом

4. Первичный туберкулезный комплекс включает:

а) Очаг Гона, лимфангит, казеозный лимфаденит

б) Фиброзно-кавернозные изменения

в) Диссеминацию в легких

г) Цирротические изменения

5. Противотуберкулезный иммунитет формируется преимущественно за счет:

а) Гуморального иммунитета

б) Клеточного иммунитета

в) Фагоцитоза нейтрофилами

г) Системы комплемента

6. Основной метод скрининга туберкулеза у взрослых:

а) Проба Манту

б) Флюорография

в) Бактериоскопия мокроты

г) ИФА-диагностика

7. Для выявления туберкулеза у детей используют:

а) Диаскинтест

б) Рентгенографию

в) Бронхоскопию

г) КТ легких

8. Выберите ДВА метода, используемые для диагностики туберкулеза внелегочной локализации:

а) УЗИ брюшной полости

б) Флюорография

в) МРТ позвоночника

г) Спирометрия

9. Золотой стандарт диагностики туберкулеза:

а) Проба Манту

б) Бактериологический посев мокроты

в) Общий анализ крови

г) ПЦР-диагностика

10. Микроскопия мокроты по Цилю-Нильсену выявляет:

а) Антитела к туберкулезу

б) Кислотоустойчивые микобактерии

в) ДНК возбудителя

г) Фибрин

11. Выберите ДВА современных метода ускоренной диагностики туберкулеза:

а) ПЦР

б) Биопсия легкого

в) BACTEC

г) Рентгеноскопия

12. Диаскинтест содержит:

а) Туберкулин

б) Белки ESAT-6 и CFP-10

в) Антитела к микобактериям

г) Ослабленные микобактерии

13. Вакцина БЦЖ создана на основе:

а) *M. tuberculosis*

б) *M. bovis*

в) *M. avium*

г) *M. leprae*

14. Выберите ДВА противопоказания к вакцинации БЦЖ:

а) Возраст старше 60 лет

б) ВИЧ-инфекция у ребенка

в) Контакт с больным туберкулезом

г) Врожденный иммунодефицит

15. Квантифероновый тест определяет:

а) Антигены микобактерий в крови

б) Уровень интерферона-γ в ответ на стимуляцию

в) Антитела в сыворотке крови

г) Количество Т-лимфоцитов

16. Наиболее информативный метод для выявления каверн в легких:

а) Флюорография

б) Рентгенография

в) КТ легких

г) УЗИ

17. Основной препарат для лечения туберкулеза:

а) Пенициллин

б) Изониазид

в) Цефтриаксон

г) Ацикловир

18. Выберите ДВА осложнения туберкулеза легких:

а) Гипергликемия

б) Легочное кровотечение

в) Инфаркт миокарда

г) Дыхательная недостаточность

19. Милиарный туберкулез характеризуется:

а) Единичными очагами в легких

б) Множественными мелкими очагами

в) Казеозной пневмонией

г) Фиброзом

20. При подозрении на лекарственно-устойчивый туберкулез проводят:

а) Проба Манту

б) Определение чувствительности к препаратам

в) Общий анализ мочи

г) ЭКГ

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачетов.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

ЗАЧЕТ - 9 СЕМЕСТР

Задания 1 типа

1. Задачи в области борьбы с туберкулезом на современном этапе.
2. Работа врача общелечебной сети по раннему выявлению туберкулеза.
3. Методы раннего выявления туберкулеза.
4. Состояния, подозрительные на туберкулез органов дыхания.
5. "Маски" туберкулеза органов дыхания и их значение в клинике.
6. Заболевания, повышающие риск развития туберкулеза.
7. Физиологические состояния, снижающие сопротивляемость организма к туберкулезу.
8. Признаки своевременного и несвоевременного выявления туберкулеза.
9. Причины несвоевременного выявления туберкулеза.
10. Морфологические признаки специфического туберкулезного воспаления.
11. Строение туберкулезного бугорка.
12. Типы туберкулезных микобактерий и их патогенность для человека.
13. Понятие о микобактериозах.
14. Эпидемиология туберкулеза, значение социальных корней и факторов эпидемиологии туберкулеза.
15. Пути внедрения туберкулезной инфекции в организм.
16. Природная устойчивость и приобретенный иммунитет при туберкулезе.
17. Особенности аллергии и иммунитета при туберкулезе.
18. Понятие о патоморфозе туберкулеза. Причины патоморфоза.
19. Современная клиническая классификация туберкулеза.
20. Особенности обследования больного туберкулезом легких.
21. Туберкулинодиагностика. Значение туберкулинодиагностики в диагностике первичного туберкулеза.
22. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация.
23. Патогенез первичного туберкулеза.
24. Понятие о ранней и хронической туберкулезной интоксикации.
25. Первичный туберкулез: клинико-рентгенологические формы, диагностика, лечение, исходы, дифференциальная диагностика.

Задания 2 типа

1. Характеристика современной эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Определение эпидемиологических показателей по туберкулезу: инфицированность, ежегодный риск инфицирования, заболеваемость, болезненность, смертность.
2. Возбудитель туберкулеза, его виды. Основные свойства МБТ, виды изменчивости. Источники и пути заражения человека микобактериями туберкулеза.
3. Материал для исследования на микобактерии туберкулеза. Способы получения материала для исследования при подозрении на туберкулез органов

дыхания. Методы обнаружения возбудителя туберкулеза и их разрешающая способность.

4. Строение туберкулезного бугорка. Эволюция туберкулезного воспаления от очага до фиброзной каверны. Определение понятия ”форма” и ”фаза” туберкулезного воспаления.

5. Анатомо-клинико-рентгенологические критерии фазы инфильтрации.

6. Анатомо-клинико-рентгенологические критерии фазы распада.

7. Эпидемиологическое и прогностическое значение фазы распада.

8. Основные принципы диагностики и дифференциальной диагностики

9. туберкулеза органов дыхания. Роль флюорографии в раннем выявлении туберкулеза и другой бронхолегочной патологии при обследовании населения. Различие в методах выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.

10. Обязательные и дополнительные методы обследования больных с бронхолегочной патологией при подозрении на туберкулез органов дыхания в условиях общей лечебной сети и противотуберкулезных учреждений.

11. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции (план описания нормальной рентгенограммы).

12. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в боковых проекциях.

13. Сегментарное строение легких.

14. Рентгенологические синдромы затемнения в легочной ткани.

15. Рентгенологические синдромы просветления в легочной ткани.

16. Рентгенологические синдромы патологии корня легкого.

17. Принципы построения клинической классификации туберкулеза. Схема постановки клинического диагноза больному туберкулезом органов дыхания.

18. Особенности аллергии и иммунитета при туберкулезе. Механизмы противотуберкулезного иммунитета.

Задания 3 типа

Задача 1. 1. Больная С., 61 год, пенсионер. Не курит, алкоголь не употребляет.

Жалобы: сухой кашель, одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, утомляемость.

Анамнез заболевания: Страдает гипертонической болезнью. Около 1,5 месяцев назад перенесла ОРВИ: однократно повышение температуры тела до 37,4^{o}С, боли в горле, насморк, сухой кашель. Лечение местными противовоспалительными средствами с эффектом. Через 2 недели отметила появление сухого кашля, усиливающийся в ночное время, утомляемость, сердцебиение, одышку при незначительной физической нагрузке. При рентгенологическом обследовании выявлены изменения в легких.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 1,5 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с дочерью, зятем, внучкой 5 лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 164 см. Вес 86 кг. Кожный

покров обычной окраски, чистый. Температура тела 36,5ºС. Нормостенического телосложения, избыточного питания. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 22 в мин. Перкуторно звук ясный легочный. Аускультативно – дыхание проводится во все отделы, в нижних отделах незвонкие влажные мелкопузырчатые хрипы. Сердечный толчок смещен влево на 1,5 см от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 100 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Голени пастозны.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 125 г/л, эритроциты– 3,9 х 10^{12}/л, лейкоциты–6,8 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 67%, эозинофилы– 1%, лимфоциты – 24%, моноциты– 7%, СОЭ – 10 мм/ч.

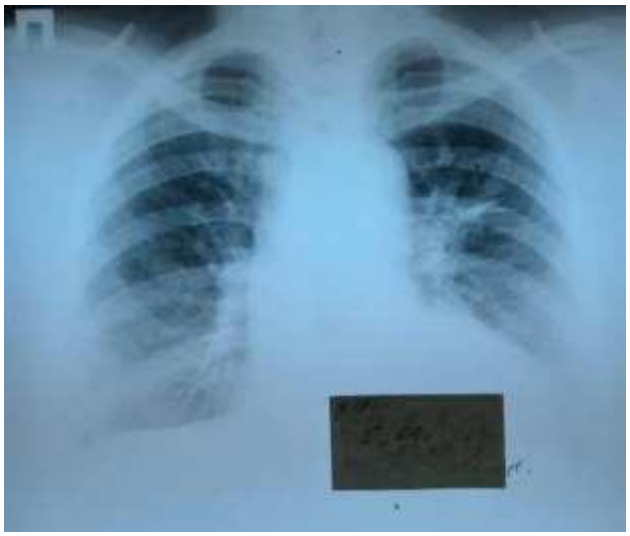
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –11 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз. Опишите дальнейшую тактику врача.

Задача 2. Больной К., 20 лет, студентка. Не курит. Алкоголь не употребляет. В анамнезе миопия сильной степени с 9 лет.

Жалобы: на повышение температуры тела до 38°С, ночную потливость, общую слабость, боль в правой половине грудной клетки, одышку при незначительной физической нагрузке.

Анамнез заболевания: считает себя больной около двух недель, когда появилась боль в грудной клетке справа, усиливающаяся при глубоком дыхании, слабость, повышение температуры тела до 38°С. Лечилась самостоятельно жаропонижающими и противовирусными препаратами, без положительного эффекта, присоединилась одышка. В связи с ухудшением самочувствия обратилась к врачу. При рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирована.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен.

Флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает с 2-х комнатной квартире с родителями и сестрой 18 лет. Объективно: состояние средней тяжести. Рост 169 см. Вес 54 кг. Температура тела 37,9°С.

Кожные покровы обычной окраски, повышенной влажности. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии – укорочение звука под правой лопаткой и по подмышечным линиям, аускультативно там же дыхание не прослушивается. В остальных отделах легких перкуторно – легочный звук, аускультативно – дыхание везикулярное. ЧД 21 в мин. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 89 в мин. АД 115/70 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с двух сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

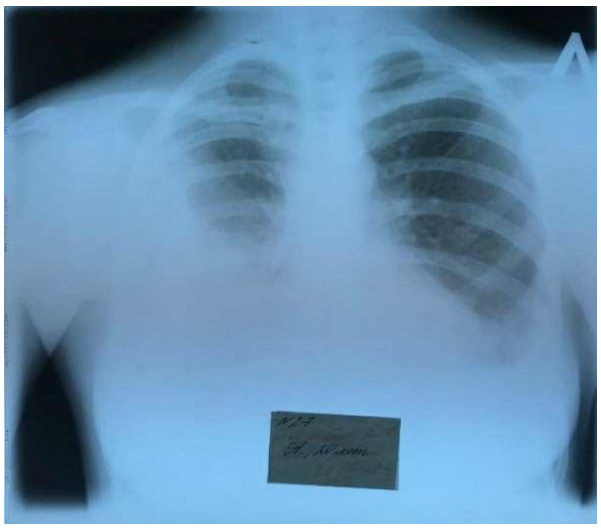
Клинический анализ крови: гемоглобин - 130 г/л, эритроциты - $4{,}2 \times 10^{12}$, лейкоциты - $7{,}8 \times 10^{9}$, п/я - 10%, с/я - 60%, эозинофилы - 2%, моноциты - 8%, лимфоциты - 20%, СОЭ - 35 мм/ч

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, прозрачная, относительная плотность-1024, реакция-кислая, белок-0,1 г/л, глюкоза - нет, лейкоциты –2-4 в поле зрения, соли - оксалаты.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –14 мм. Реакция на пробу с АТР –5 мм.Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Тактика участкового фтизиатра после госпитализации больной.

Задача 3.

Больной Ж., 23 года, не работает. Не курит, алкоголь не употребляет. Контакт затруднен из-за плохого уровня владения русским языком.

Жалобы: активно не предъявляет.

Анамнез заболевания: изменения в легких выявлены при профилактическом обследовании при оформлении патента на работу.

Фтизиатрический анамнез: прибыл в РФ из Таджикистана 2 месяца назад на заработки. Контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование более 5 лет назад.

Социальный анамнез: проживает в общежитии.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 178 см. Вес 60 кг. Кожный покров бледный, чистый. Температура тела 37,5ºС. Астенического телосложения, пониженного питания. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧД 18 в мин. Перкуторно – притупление в верхних отделах обоих легких. Аускультативно – над верхними отделами с 2-х сторон жесткое дыхание, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты– 4,6 х 10^{12}/л,

лейкоциты– 9,8 х 10^9/л, п/я – 1%, с/я – 74%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 10%, моноциты– 11%, СОЭ – 28 мм/ч.

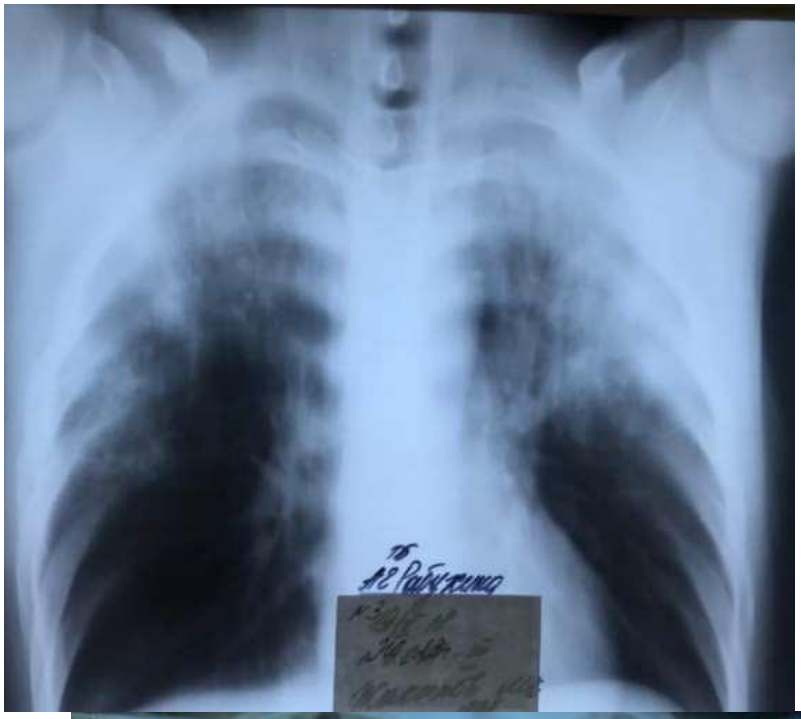
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 1+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, устойчивость к Н.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 10 мм. Реакция на пробу с АТР – инфильтрат 15 мм.

При фибробронхоскопии - катаральный 2-х сторонний эндобронхит, в промывных водах бронхов КУМ обнаружены.

Рентгенограмма и томограмма (7 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1.Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.

2.Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.

3.Составьте дифференциально-диагностический ряд.

4.Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.

5.Назначьте лечение.

6.Опишите алгоритм действия в случае выявления туберкулеза у иностранного гражданина. Какой порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в том числе туберкулеза?

Задача 4.

Больной З., 1 год 11 мес.

Жалобы: общая слабость, повышение температуры тела до $37,4^0$С, малопродуктивный кашель.

Анамнез заболевания: вакцинирован БЦЖ-М в род. доме, прививочного рубца нет. Проба Манту 2 ТЕ в 1 год не проводилась (отказ мамы). В возрасте 1 года 9 месяцев лечился в больнице по поводу ОРВИ, осложнившейся пневмонией. Курс лечения кратковременный, так как мать забрала ребенка домой. В настоящее время обследован фтизиатром по контакту (очаг смерти), госпитализирован в специализированный стационар.

Фтизиатрический анамнез: ребенок из очага смерти. Умер дядя, на вскрытии выявлен активный туберкулез.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с мамой, 2 сестрами и 2 братьями.

Семья асоциальная, у матери хронический алкоголизм.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 79 см. Вес 9,8 кг. Кожный покров обычной окраски. Температура тела 37,4°С. Пальпируются периферические лимфатические узлы в 6 группах до I-II размера, эластичные, безболезненные, не спаяны с окружающими тканями. ЧД 38 в мин. Перкуторно –в верхних отделах справа притупление легочного звука. Аускультативно - дыхание пуэрильное, справа выслушиваются единичные сухие хрипы, в области верхней доли правого легкого дыхание не определяется. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 126 в мин. АД 90/40 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 103 г/л, лейкоциты– $12x10^9$/л; п/я – 1%, с/я – 58%, эозинофилы – 1%, лимфоциты – 25%, моноциты – 15%, СОЭ – 8 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, удельный вес 1015, pH кислая, белок – отр., глюкоза – отр., лейкоциты – 20-40 в поле зрения, эпителий плоский – 2-4 в поле зрения, эритроциты 0-1-2 в поле зрения, слизь – много, соли - ураты.

Фибробронхоскопия – верхнедолевой бронх справа короткий, отмечается подтянутость третьего сегментарного бронха. Резкое сужение просветов сегментарных бронхов (3 степени) за счет выраженной компрессии.

Анализ промывных вод бронхов на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 17 мм. Реакция на пробу с АТР – 15 мм.

Рентгенограммы и томограмма (срез 6 см) органов грудной клетки прилагается.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Тактика участкового фтизиатра после госпитализации больного. Какова тактика диспансерного наблюдения за больными туберкулезом и лицами с повышенным риском заболевания туберкулезом на фтизиатрическом участке?

Задача 5.

Больная Г., 9 мес.

Жалобы: общая слабость, повышение температуры тела до 38,30С, малопродуктивный кашель.

Анамнез заболевания: вакцинирована БЦЖ-М в род. доме, прививочного рубца нет. В возрасте 4 и 5 месяцев дважды лечилась в больнице по поводу ОРВИ, осложнившейся пневмонией. После лечения в больнице сохранялся кашель. В 8 месяцев по поводу пневмонии повторно госпитализирована в районную больницу. После консультации фтизиатра переведена в специализированный стационар.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больной бабушкой (МБТ+, ЛЧ к HR) с рождения.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с родителями,

бабушкой и дедушкой.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 64 см. Вес 8,0 кг. Кожный покров обычной окраски. Температура тела 37,7°С. Пальпируются периферические лимфатические узлы в 7 группах до II-III размера, эластичные, безболезненные, не спаяны с окружающими тканями. ЧД 42 в мин. Перкуторно – над правым легким в 5-6 межреберье спереди небольшое укорочение звука. Дыхание в зоне укорочения ослаблено. Хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 130 в мин. АД 90/40 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 64 г/л, лейкоциты– 8,9х109/л; п/я – 4%, с/я – 46%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 39%, моноциты – 10%, СОЭ – 8 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

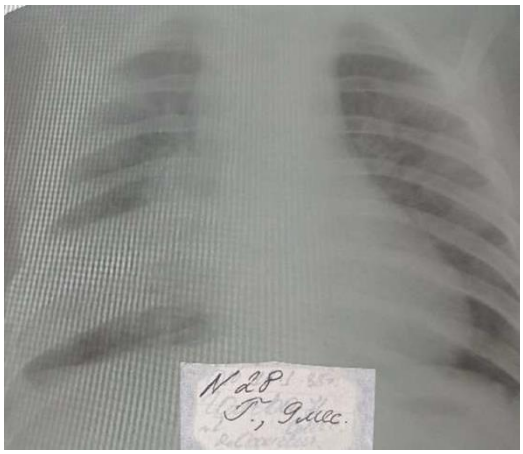
Фибробронхоскопия – свищевая форма туберкулеза средней доли с обструкцией его просвета за счет грануляций и компрессии извне.

Анализ промывных вод бронхов на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 15 мм с везикулой. Реакция на пробу с АТР – 13 мм.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования. Какова тактика диспансерного наблюдения за больными туберкулезом и лицами с повышенным риском заболевания туберкулезом на фтизиатрическом участке?

ЗАЧЕТ - 10 СЕМЕСТР

Задания 1 типа

1. Дайте определение очагового туберкулеза легких.
2. Назовите рентгенологические признаки очагового туберкулеза.
3. Каковы особенности клинического течения инфильтративного туберкулеза?
4. Перечислите варианты инфильтративного туберкулеза по рентгенологической классификации.
5. Чем отличается диссеминированный туберкулез от милиарного?
6. Опишите клинические формы диссеминированного туберкулеза.
7. Перечислите основные клинические формы туберкулеза мочеполовой системы.
8. Какие симптомы характерны для туберкулезного менингита?
9. Опишите диагностику туберкулеза костей и суставов.
10. Каковы особенности туберкулеза периферических лимфоузлов?
11. Назовите методы подтверждения туберкулеза кишечника.
12. Назовите основные группы противотуберкулезных препаратов I ряда.
13. Какие препараты относятся к резервным (II ряда)?
14. В чем заключается этиотропное лечение туберкулеза?
15. Какие патогенетические методы лечения применяются при туберкулезе?
16. Когда назначается симптоматическая терапия при туберкулезе?
17. На какие группы диспансерного учета делятся взрослые больные туберкулезом?
18. Каковы критерии перевода пациента из I группы диспансерного учета?
19. Как проводится диспансерное наблюдение за детьми из групп риска?
20. На какие группы диспансерного учета делятся взрослые больные туберкулезом?
21. Какие мероприятия проводятся в очаге туберкулезной инфекции?
22. Как определяется контактная группа по туберкулезу?
23. Какие сроки наблюдения установлены для лиц, контактировавших с больным туберкулезом?
24. Каковы показания для снятия с диспансерного учета?
25. Какие меры принимаются при анафилактоидной реакции на противотуберкулезные препараты?

Задания 2 типа

1. Какие патогенетические механизмы лежат в основе развития фиброзно-кавернозного туберкулеза?
2. Назовите основные осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза.
3. Дайте характеристику цирротического туберкулеза легких.
4. Чем отличается казеозная пневмония от инфильтративного туберкулеза?
5. Какие микробиологические методы подтверждают диагноз казеозной пневмонии?

6. Какие изменения в ликворе характерны для туберкулезного менингита?
7. Как диагностируется туберкулез глаз?
8. Какие осложнения возможны при туберкулезе позвоночника?
9. Какие методы визуализации применяются при внелегочном туберкулезе?
10. Назовите основные группы противотуберкулезных препаратов I ряда.
11. Какие препараты относятся к резервным (II ряда)?
12. В чем заключается этиотропное лечение туберкулеза?
13. Какие патогенетические методы лечения применяются при туберкулезе?
14. Когда назначается симптоматическая терапия при туберкулезе?
15. Какие мероприятия проводятся в очаге туберкулезной инфекции?
16. Как определяется контактная группа по туберкулезу?
17. Какие сроки наблюдения установлены для лиц, контактировавших с больным туберкулезом?
18. Каковы показания для снятия с диспансерного учета?
19. Какие мероприятия проводятся в очаге туберкулезной инфекции?
20. Как определяется контактная группа по туберкулезу?
21. Какие сроки наблюдения установлены для лиц, контактировавших с больным туберкулезом?
22. Каковы показания для снятия с диспансерного учета?
23. Опишите алгоритм оказания помощи при легочном кровотечении.
24. Каковы причины развития спонтанного пневмоторакса при туберкулезе?
25. Как диагностируется и лечится туберкулезный менингит в остром периоде?

Задания 3 типа

Задача 1. Больной Н., 35 лет, слесарь. Курит по ½ пачки сигарет в день в течение 18 лет. Алкоголь употребляем умеренно.

Жалобы: на повышение температуры тела до 38,0ºС, снижение массы тела на 7 кг за последние 4 месяца, общую слабость, утомляемость, кашель с мокротой с прожилками алой крови.

Анамнез заболевания: в течение 6 месяцев отмечает частые простудные заболевания. К врачу не обращался, лечился самостоятельно, принимал жаропонижающие препараты, грудной сбор. В связи с ухудшением состояния, появлением прожилок крови в мокроте, пациент обратился к участковому терапевту. В поликлинике проведено рентгенологическое исследование органов грудной клетки. Пациент был госпитализировал.

Фтизиатрический анамнез: ранее туберкулезом не болел. Контакт с больным туберкулезом соседом (МБТ+, ЛУ к Н) по коммунальной два года назад. Пациент был обследован по контакту. От превентивного лечения отказался, на контрольные обследования не приходил.

Социальный анамнез: холост, проживает в коммунальной квартире.

Объективно: состояние средней тяжести Рост 175 см. Вес 63 кг. Температура тела 37,8ºС Кожные покров и видимые слизистые бледные, сухие. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии – укорочение звука в верхних

отделах слева, там же выслушиваются единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧДД 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 88 в мин. АД 120/70 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с двух сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 100 г/л, эритроциты - $3,7x10^{12}$ лейкоциты - $13,8x10^{9}$, п/я - 5%, с/я - 65%, эозинофилы - 1%, моноциты - 9%, лимфоциты - 20%, СОЭ - 25 мм/ч.

Общий анализ мочи белок 0,1 г/л, лейкоциты 2-4 в п/зр, эритроциты неизмененные 1-2 в п/зр., глюкоза - нет.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ 2+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, ЛУ к Н.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 6 мм. Реакция на пробу с АТР – 10 мм.

Рентгенограмма органов грудной клетки при госпитализации и рентгенограмма и томограмма (6 см) органов грудной клетки через 6 месяцев прилагаются.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.

2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.

3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.

4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.

5. Назначьте лечение.

6. Определите сроки о объем контрольных методов обследования.

Задача 2.

Больная А., 40 лет, не работает. Курит, употребляет алкоголь умеренно.

Жалобы: на повышение температуры тела до 37,8ºС в вечерние часы, кашель, слабость, похудела на 5 кг за 4 месяца.

Анамнез заболевания: изменения в легких впервые выявлены при диагностическом рентгенологическом обследовании при обращении в поликлинику по поводу сохранявшихся более 2-х недель кашля с небольшим количеством светлой мокроты, повышение температуры тела до 37,2ºС. Рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере.

От обследования отказалась. Обратилась повторно в связи с сохраняющимся кашлем, повышением температуры. Страдает аутоиммунным тиреоидитом, принимает эутирокс 75 мг/сутки.

Фтизиатрический анамнез: ранее туберкулезом не болела. Контакт с больным туберкулезом не установлен. Флюорографическое обследование 1,5 года назад. На контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 1 комнатной квартире с мужем.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 172 см. Вес 68 кг. Кожный покров чистый, обычной окраски. Температура тела 37,2ºС. ЧД 16 в мин. Перкуторно – звук ясный легочный. Аускультативно – дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 90 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень перкуторно у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

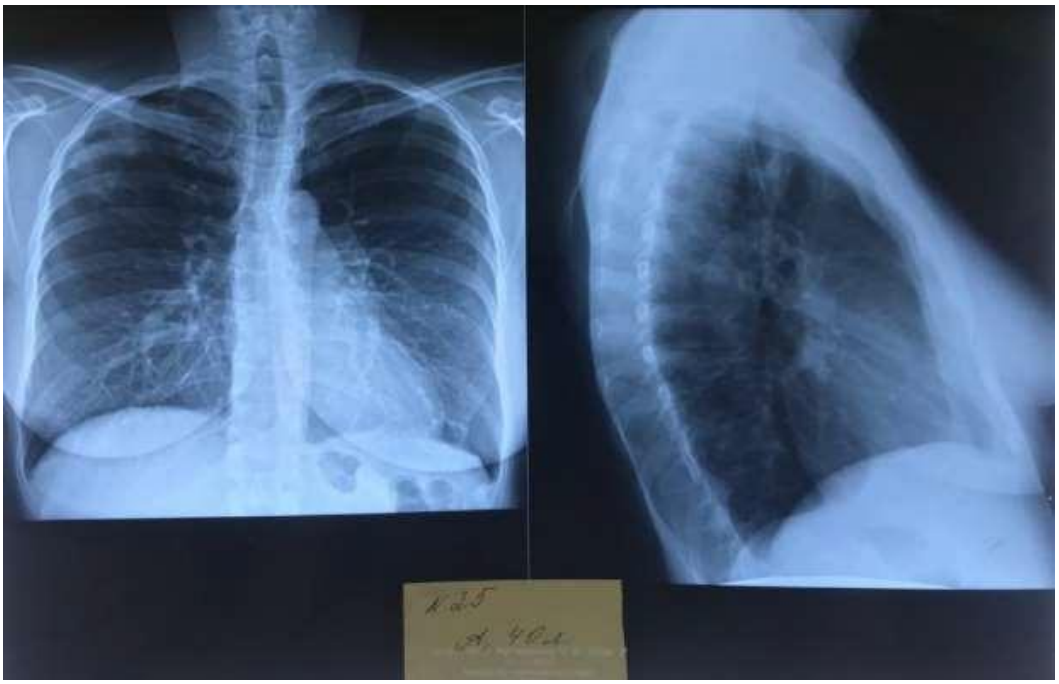
Клинический анализ крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты– 3,65х 10^{12}/л, лейкоциты– 9,1 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 72%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 15%, моноциты– 8%, СОЭ – 36 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ 1+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, лекарственная устойчивость к R.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 14 мм. Реакция на пробу с АТР – 12 мм.

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Задача 3.

Больной Г., 40 лет, менеджер. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Сахарный диабет I типа с 10 лет. Миопия слабой степени с 13 лет.

Жалобы: на слабость, снижение аппетита, повышение температуры тела до 37,4ºС, кашель с небольшим количеством мокроты слизистого характера, потливость в ночное время.

Анамнез заболевания: считает себя больным около 4 месяцев, когда появились слабость, снижение аппетита, потливость в ночное время, кашель со скудной мокротой. За последний месяц похудел на 3 кг, стала повышаться температура тела до 37,4ºС, появился кашель с мокротой слизистого характера, в связи с чем обратился в поликлинику. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения в легких. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен.

Флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали. Социальный анамнез: проживает с мамой в 2-х комнатной квартире.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 186 см. Вес 76 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 37,5ºС. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. ЧД 20 в мин. Перкуторно – над верхним отделом правого легкого притупление легочного звука. Аускультативно – в верхнем отделе правого легкого дыхание ослабленное везикулярное, единичные влажные мелкопузырчатые хрипы после покашливания. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 88 в мин. АД 125/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, лейкоциты– 12,8х10^9/л, п/я – 8%, с/я – 61%, эозинофилы 2%, лимфоциты – 25%, моноциты – 4%, СОЭ – 29 мм/ч.

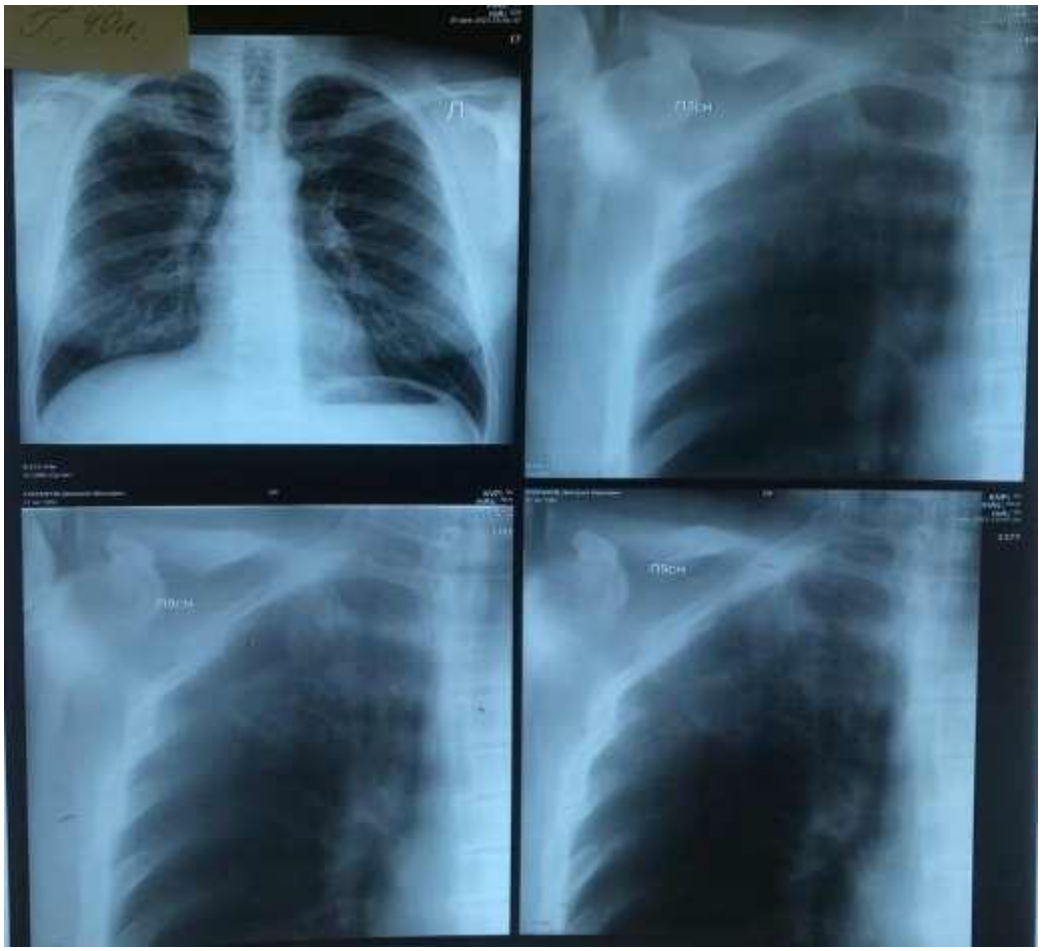
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии обнаружены КУМ 2+, методом посева МБТ (+), ЛУ к R, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, ЛУ к R.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –17 мм. Реакция на пробу с АТР – 13 мм.

Рентгенограмма и томограммы (7 см, 8 см, 9 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Тактика участкового фтизиатра после госпитализации больного.

Задача 4.

Больной Т., 45 лет, слесарь. Курит с 15 лет по 5-8 сигарет в день, злоупотребляет алкоголем, в анамнезе злоупотребление в/в ПАВ.

Жалобы: на кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, кровохарканье, слабость, потливость, снижение аппетита, одышку при физической нагрузке.

Анамнез заболевания: три года назад выявлен инфильтративный туберкулез S1+2 левого легкого в фазе распада. Лечился не регулярно. Ухудшение состояния отметил 3 месяца назад, когда усилился кашель, мокрота приобрела слизисто-гнойный характер, появилось кровохарканье, одышка при физической нагрузке. Обратился к врачу, госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с гражданской женой.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 175 см. Вес 59 кг. Кожный покров бледный с сероватым оттенком, тургор снижен. Левое плечо немного ниже правого. Температура тела 37,7ºС. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 22 в мин. Перкуторно – над верхним отделом левого легкого тимпанический звук. Аускультативно – в верхнем отделе левого легкого амфорическое дыхание, влажные крупнопузырчатые хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 86 в мин. АД 126/78 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 м, безболезненная. Селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Пастозность голеней.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин– 110г/л, лейкоциты – 11,2х10^9/л, п/я – 7%, с/я – 65%, лимфоциты – 20%, эозинофилы – 3%, моноциты – 5%, СОЭ – 45 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии обнаружены КУМ 2+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, ЛУ к RH, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –6 мм. Реакция на пробу с АТР – 4 мм.

Исследование крови на ВИЧ-инфекцию - результат положительный. Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Задача 5.

Больной С., 26 лет, зубной техник. Не курит. Алкоголь не употребляет. В анамнезе миопический астигматизм слабой степени с 12 лет, МКБ с 18 лет.

Жалобы: повышение температуры тела до 37,5°С, малопродуктивный кашель, слабость.

Анамнез заболевания: отмечает снижение работоспособности и быструю утомляемость в последние 2 месяца. Около 2х недель назад присоединилась температура до 37,5°С, принимал жаропонижающие препараты и цефиксим по 400мг в сутки в течение 7 дней, без эффекта. Обратился к терапевту. При рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен.

Флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает с 2-х комнатной квартире с беременной женой и ребенком 3-х лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 176 см. Вес 78 кг. Кожный покров обычной окраски, чистые. Температура тела 37,5°С. Периферические

лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧД 16 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание жесткое, единичные влажные хрипы в верхнем отделе правого легкого. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 64 в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, прозрачная, относительная плотность-1024, реакция-кислая, белок-0,2 г/л, глюкоза - нет, лейкоциты – 8 -10 в поле зрения, эритроциты – 3-4 в поле зрения, соли -ураты.

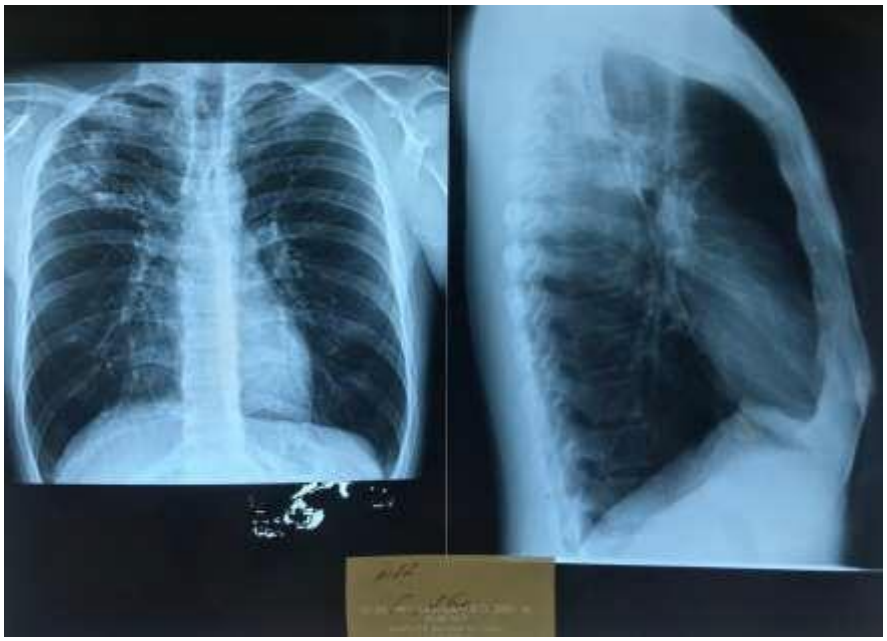
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –12 мм. Реакция на пробу с АТР –8 мм.

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.

Клинический анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты– 6,8х10^9/л; п/я – 5%, с/я – 63%, эозинофилы– 5%, лимфоциты – 18%, моноциты – 9%, СОЭ – 18 мм/ч.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.

6. Опишите правила выдачи листка нетрудоспособности.

Задача 6.

Больная В., 8 лет, учащаяся 2 класса.

Жалобы: общая слабость, повышение температуры тела до 37,8^{0}С, малопродуктивный кашель.

Анамнез заболевания: вакцинирована БЦЖ-М в род. доме, ревакцинирована в 7 лет, рубчики 3 мм и 5 мм. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л в 1 год – 9 мм, в 3 года – 5 мм, в 4 года -отр., в 5 лет – отр., в 6 лет – отр., в 7 лет – отр., в 8 лет – 10 мм (при обследовании по туб. контакту). Проба с АТР в 8 лет – отр. (при обследовании по туб. контакту). Ребенок обследован по контакту, данных за туберкулез не выявлено. От превентивного лечения родители отказалась, на все лето отправили ребенка к бабушке в Краснодарский край. В сентябре начали отмечать у ребенка повышенную утомляемость, снижение аппетита, связывали с нагрузками в школе. В октябре повысилась температура тела до 37,8^{0}С, появился малопродуктивный кашель. Лечение амбулаторно противовирусными препаратами и муколитиками – без эффекта. При рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирована.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом дядей (МБТ+, ЛУ к H, R, E, Fq) 5 месяцев назад, который прибыл из пенитенциарного учреждения.

Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с родителями и старшим братом 12-ти лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 125см. Вес 21 кг. Кожный покров обычной окраски. Температура тела 37,7°С. Пальпируются периферические лимфатические узлы в 5 группах до II-III размера, эластичные, безболезненные, не спаяны с окружающими тканями. ЧД 22 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 110 г/л, лейкоциты– 10,5х109/л; п/я – 6%, с/я – 57%, эозинофилы – 6%, лимфоциты – 19%, моноциты – 12%, СОЭ – 18 мм/ч.

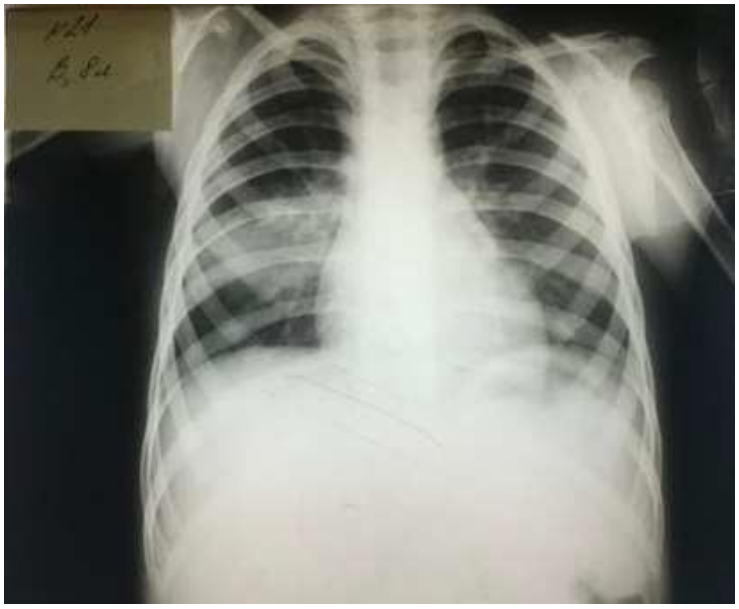
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, методом посева МБТ не обнаружены.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 17 мм. Реакция на пробу с АТР – 13 мм.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

Задача 7.

Больной Б., 36 лет, инженер-механик. Не курит, алкоголь не употребляет. В анамнезе сахарный диабет II типа, часто о. бронхиты.

Жалобы: слабость, сухой кашель, повышение температуры тела до 37,8°С, слезотечение, болезненные ощущения в глазах, снижение остроты зрения.

Анамнез заболевания: ухудшение самочувствия в течение 2-х недель. Самостоятельно принимал противовоспалительные и противовирусные препараты, без эффекта. Обратился в поликлинику с жалобами на слабость, сухой кашель, повышение температуры тела до 37,8°С, слезотечение, болезненные ощущения в глазах, снижение остроты зрения. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает с гражданской женой в съемной однокомнатной квартире.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 176 см. Вес 78 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 37,5ºС. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 17 в мин. Перкуторно – ясный легочный

звук. Аускультативно – ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 88 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 135 г/л, эритроциты– 3,6 х 10^{12}/л, лейкоциты– 11,2 х 10^{9}/л, п/я – 6%, с/я – 63%, эозинофилы– 5%, лимфоциты – 15%, моноциты– 11%, СОЭ – 20 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

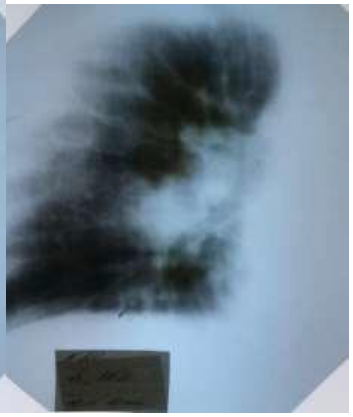
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 4 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Консультация офтальмолога – острый иридоциклит.

Рентгенограммы и томограммы (9 см, 10 см, 11 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Задача 8.

Больная С., 61 год, пенсионер. Не курит, алкоголь не употребляет.

Жалобы: сухой кашель, одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, утомляемость.

Анамнез заболевания: Страдает гипертонической болезнью. Около 1,5 месяцев назад перенесла ОРВИ: однократно повышение температуры тела до 37,4ºС, боли в горле, насморк, сухой кашель. Лечение местными противовоспалительными средствами с эффектом. Через 2 недели отметила появление сухого кашля, усиливающийся в ночное время, утомляемость, сердцебиение, одышку при незначительной физической нагрузке. При рентгенологическом обследовании выявлены изменения в легких.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 1,5 года назад, на контроль не вызывали.

Социальный анамнез: проживает в 3-х комнатной квартире с дочерью, зятем, внучкой 5 лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 164 см. Вес 86 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 36,5ºС. Нормостенического телосложения, избыточного питания. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 22 в мин. Перкуторно звук ясный легочный. Аускультативно – дыхание проводится во все отделы, в нижних отделах незвонкие влажные мелкопузырчатые хрипы. Сердечный толчок смещен влево на 1,5 см от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 100 в мин.

АД 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Голени пастозны.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 125 г/л, эритроциты– 3,9 х 10^{12}/л, лейкоциты–6,8 х 10^{9}/л, п/я – 1%, с/я – 67%, эозинофилы– 1%, лимфоциты – 24%, моноциты– 7%, СОЭ – 10 мм/ч.

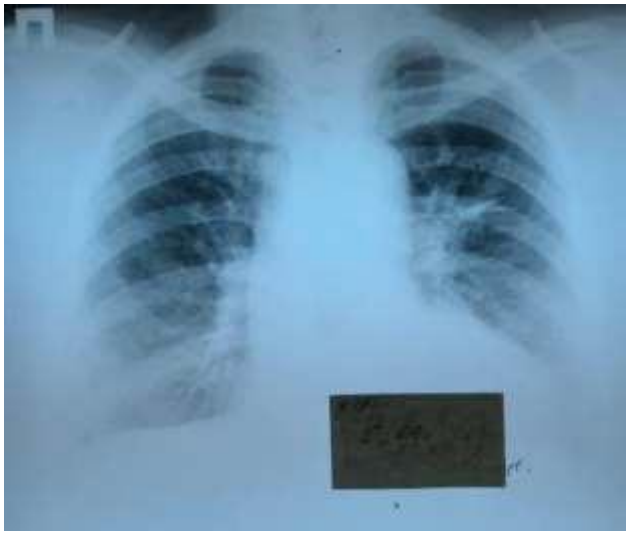
Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л –11 мм. Реакция на пробу с АТР – отрицательная.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Обоснуйте диагноз.
6. Опишите дальнейшую тактику врача.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Поликлиническая терапия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 17

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 22

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....29

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....36

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....40

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Поликлиническая терапия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Поликлиническая терапия» ориентировано на получение обучающимися знаний об организации поликлинической службы в России, вопросов амбулаторно-поликлинической помощи населению, особенностей работы участкового врача-терапевта, вопросов оформления учетной документации, а также изучению документов, регламентирующих деятельность врача-терапевта, методики определения временной нетрудоспособности у больных, порядка выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, а также изучение организации медицинской экспертизы в лечебных учреждениях, этапов ее проведения, вопросов реабилитации инвалидов и профилактической работы врача-терапевта, оценка значимости симптомов и синдромов в диагностике некоторых важнейших заболеваний внутренних органов, с разбором принципов неотложной терапии при этих заболеваниях освоение основных принципов медицинской этики и деонтологии.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 и 10 (А) семестре и на 6 курсе в 11 (В) и 12 (С) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины в формировании знаний по основным и наиболее распространенным нозологическим формам терапевтического профиля у взрослых пациентов, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактики, экспертизы трудоспособности, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения. Ознакомить студентов с основными принципами организации лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники; с особенностями организации и объёмом работы врача-терапевта поликлиники; с современными диагностическими возможностями поликлинической службы и рациональному использованию имеющихся ресурсов.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов знаний по нормативно-правовой

документации, регламентирующей организацию первичной медико-санитарной помощи, критериям диагностики заболевания;

- изучение дифференциальной диагностики основных нозологических форм в первичном звене здравоохранения;
- обучение формулированию диагноза в соответствии с МКБ-10 и другими современными клиническими классификациями, показаниям для госпитализации;
- обучение студентов лечению в амбулаторных условиях - неотложной помощи, купированию обострений, дальнейшей лечебной тактике;
- обучение студентов экспертизе трудоспособности, критериям временной и стойкой нетрудоспособности, показаниям к направлению на ВК и МС.
- обучение проведению опроса и осмотра больного в условиях первичного звена здравоохранения; использованию синдромного подхода к диагностике;
- обучение формулированию диагноза с учётом современных классификаций; выбору тактики лечения больного, в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами оказания медицинской помощи;
- обучение оформлению учетно-отчётной документации врача-терапевта участкового.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболевания в соответствии с современными клиническими рекомендациями;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний и патологических состояний организма;	методами подбора лекарственных средств, выбора определённой лекарственной формы с учётом состояния пациента.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	оказания медицинской помощи с использованием современных лекарственных средств в соответствии с медицинскими показаниями;	распознавать признаки типичных осложнений фармакотерапии в терапевтической практике;	выявления признаков осложнений фармакотерапии заболеваний в терапевтической практике;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины.	прогнозировать побочные эффекты лекарственных средств и осуществлять их профилактику	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения в терапевтической практике	
Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации	**ОПК-8.**	ОПК-8.1. Проводит лечебно-восстановительные мероприятия с учетом указаний в карте индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	должен знать нормативно-правовую базу (ФЗ №181, приказы Минтруда и Минздрава), регламентирующую порядок разработки, оформления и реализации	должен уметь анализировать индивидуальные программы реабилитации и абилитации (ИПРА), определять объем необходимых реабилитационных мероприятий с учетом диагноза и	иметь практический опыт междисциплинарного взаимодействия с МСЭ, социальными службами и реабилитационными центрами для эффективной	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность			индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.	степени ограничений жизнедеятельности, а также корректировать программу в динамике.	реализации ИПРА и оценки ее результатов.	
		ОПК-8.2. – Способен осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первичной медико-санитарной помощи	должен знать критерии оценки эффективности медицинской реабилитации, включая динамику функциональных показателей, качество жизни пациента и выполнение этапов индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА) в соответствии с клиническими рекомендациями и нормативными документами.	уметь применять стандартизированные шкалы и методы контроля (например, оценку двигательных функций, когнитивного статуса, болевого синдрома), интерпретировать результаты обследований и при необходимости корректировать программу реабилитации с учетом индивидуальных особенностей пациента.	иметь опыт мониторинга реабилитационного процесса, включая взаимодействие с мультидисциплинарной командой (реабилитологами, физиотерапевтами, социальными работниками), ведение медицинской документации и принятие решений о продолжении, изменении или завершении реабилитационных мероприятий в рамках первичной медико-санитарной помощи.	
		ОПК-8.3. – Проводит оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность в зависимости от степени функциональных нарушений	должен знать критерии оценки функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности и в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями трудового законодательства для определения возможности пациента осуществлять трудовую деятельность.	уметь проводить комплексную оценку физического, психологического и социального статуса пациента, используя стандартизированные методики, и формулировать профессиональные рекомендации по условиям и характеру труда.	иметь опыт составления медицинских заключений о степени утраты трудоспособности, взаимодействия с экспертами МСЭ и работодателями по вопросам рационального трудоустройства пациентов с учетом их функциональных возможностей.	
Способен к	**ПК-1**	ПК-1.1. –	диагностику и	распознавать,	распознавания,	Контактная

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах		Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи пациенту при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	оценивать состояние пациента и оказывать неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	оценки состояния пациента и оказания неотложной медицинскую помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-1.2. – Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти	диагностику и алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи пациенту при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти, в амбулаторных условиях	распознавать, оценивать состояние пациента и оказывать экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти, в амбулаторных условиях	распознавания, оценки состояния пациента и оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти, в амбулаторных условиях	
		ПК-1.3. – Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах, показания к их применению в амбулаторных условиях	применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах в амбулаторных условиях	применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах в амбулаторных условиях	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК-2.1 – Проводит опрос (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания) и полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	правила сбора жалоб и анамнеза терапевтического больного, порядок физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	собрать жалобы и анамнез у терапевтического больного, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью постановки диагноза заболеваний внутренних органов	выявления жалоб и сбора анамнеза терапевтического больного, применения методов и принципов физикальной диагностики основных заболеваний внутренних органов	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-2.2 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных, инструментальных и иных исследований пациента	структуру клинического диагноза при заболеваниях внутренних органов; классификацию методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов	формулировать предварительный диагноз согласно клиническим рекомендациям и МКБ; составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента	формулировки предварительного диагноза согласно клиническим рекомендациям и МКБ; составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	
		ПК.2.3 - Направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, при наличии	методы лабораторной и инструментальной диагностики и результаты этих исследований при заболеваниях внутренних органов; порядок направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам; показания для оказания специализирован	Направлять пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам; выявлять показания к госпитализации пациента при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты обследования с целью установления	направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистами для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; интерпретации результатов обследования с	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, использует результаты обследования с целью установления диагноза.	ной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; порядок интерпретации результатов обследования с целью установления диагноза в поликлинической терапии	диагноза в поликлинической терапии	целью установления диагноза в поликлинической терапии	
		ПК-2.4 - Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	алгоритм проведения дифференциаль-ной диагностики с другими заболева-ниями/состояниями	проводить дифференциальный диагноз при заболеваниях внутренних органов	проведения дифференциального диагноза при заболеваниях внутренних органов	
		ПК-2.5 Устанавливает диагноз с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	критерии постановки и принципы формулирования диагноза учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	устанавливать диагноз заболеваний внутренних органов с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	постановки диагноза заболеваний внутренних органов с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	
Готовность к ведению и	ПК-3	ПК-3.1 – Разрабатывает	современные методы	разрабатывать план	составления плана лечения	Контактная работа:

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара		план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи	лечения заболевания или состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания с учетом стандартов медицинской помощи	заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины с учетом стандартов медицинской помощи	Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-3.2 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	критерии оценки эффективности безопасности проведенного лечения в факультетской терапии; побочные эффекты лекарственных препаратов	оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; выявить нежелательные реакции и побочные реакции при проведении фармакотерапии	методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	
		ПК-3.3 – Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе	особенности персонализированного лечения пациентов с заболеваниями внутренних	назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным	назначения персонализированного лечения пациентам, в том числе беременным	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	органов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	
Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, к реализации и контролированию эффективности и медицинской реабилитации пациента	**ПК-4**	ПК-4.1 – Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	аспекты организации проведения экспертизы временной трудоспособности, правовые основы экспертизы временной нетрудоспособности	формировать статистическую отчетность, расчет показателей временной нетрудоспособности и анализ клинико-экспертной работы при организации экспертизы временной нетрудоспособности	участия в организации проведения врачебной комиссии осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-4.2. – Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	показания к направлению и порядок направления пациентов, наблюдающихся в амбулаторных условиях, для осуществления медико-социальной экспертизы	оформлять в амбулаторных условиях необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	оформления в амбулаторных условиях необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	
		ПК-4.3. – Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы	методы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов, критерии оценки их эффективности и	применять методы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов, оценивать их эффективность и	применения методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов, оценки их эффективности и	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		реабилитации или абилитации инвалидов, и/или санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает их эффективность и безопасность	безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	безопасность в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	
		ПК.4.4. - Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания	показания и порядок направления пациентов к врачу-специалисту для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	выявлять показания для направления пациентов к врачу-специалисту для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	направления пациентов к врачу-специалисту для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				
		ПК.4.5. - Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	порядок направления амбулаторных пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	выявлять амбулаторных пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и оформлять документацию для их направления на медико-социальную экспертизу	направления амбулаторных пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	
Готовность к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения, диспансеризации, диспансерного наблюдения	**ПК-5**	ПК-5.1. – Организует и проводит медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения в условиях первичной медико-санитарной помощи в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	порядок проведения медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в условиях первичной медико-санитарной помощи в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	организовать и проводить медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения в условиях первичной медико-санитарной помощи в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	участия в проведении медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в условиях первичной медико-санитарной помощи в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		ПК-5.2. – Организует и проводит диспансерное наблюдение за пациентами, имеющими хронические заболевания, в условиях первичной медико-санитарной помощи	цель и задачи диспансеризации, действующие нормативные документы по организации и порядку диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими хронические заболевания, в условиях первичной медико-социальной помощи.	организовывать и определить категории пациентов с социально значимыми неинфекционными заболевания, подлежащих диспансеризации	организации и проведения диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими хронические заболевания, в условиях первичной медико-санитарной помощи	
		ПК-5.3 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи и осуществляет контроль соблюдения профилактических мероприятий и оценку эффективности профилактической работы с пациентами	методики оценки факторов риска развития заболеваний и организации профилактических мероприятий пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; порядок контроля и оценки эффективности профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи	оценивать факторы риска развития заболеваний и организовывать профилактические мероприятия пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; контролировать и оценивать эффективность профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи	оценки факторов риска развития заболеваний и организации профилактических мероприятий пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; контроля и оценки эффективности профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи	
		ПК-5.4	показания к	определять	определения	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту, проводит санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту; проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Способен к ведению медицинской документации, проведению медико-статистического анализа информации о показателях здоровья и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	**ПК-6**	ПК-6.1. – Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	порядок ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, в амбулаторных условиях	вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, в амбулаторных условиях	ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, в амбулаторных условиях	
		ПК-6.2 – Проводит медико-статистический анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	показатели и критерии здоровья населения, методики проведения медико-статистического анализа здоровья прикрепленного населения	проводить медико-статистический анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения в амбулаторных условиях	применения методик медико-статистического анализа здоровья прикрепленного населения	
		ПК 6.3. – Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала и иных медицинских работников в	порядок организации, взаимодействия и контроля за деятельностью находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала и иных медицинских работников в	организовать и контролировать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала и иных медицинских работников в условиях первичной	организации, взаимодействия и контроля за деятельностью находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала и иных медицинских работников в условиях	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		условиях первичной медико-санитарной помощи	условиях первичной медико-санитарной помощи	медико-санитарной помощи	первичной медико-санитарной помощи	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. Организация деятельности поликлиники и врача-терапевта участкового. Диспансеризация.	2	1	2	1						1	Тестовые задания/5
Тема 2 Синдром боли в горле в практике врача-терапевта поликлиники	2	2	4	2					4	3	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 3. Синдром кашля в практике врача - терапевта поликлиники	4	1	2	1					4	2	Тестовые задания/5
Тема 4. ОРВИ в практике врача-терапевта поликлиники	6	2	6	2					3	4	Отчет по ситуационному практикуму/25 Тестовые задания/5
Тема 5. ГЭРБ в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	4	2					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/25 Тестовые задания/5
Тема 6. Медико-социальная экспертиза (МСЭ), организация работы врача-терапевта поликлиники	3	1	3	1					4	3	Тестовые задания/5
Всего/сем	**19**	**8**	**21**	**9**					**19**	**15**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**72**										
Объем дисциплины	**2**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
(в зач. единицах)/сем											
10 семестр											
Тема 7. Гипертоническая болезнь в практике врача-терапевта поликлиники	2		2	1						5	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 8. Стенокардия в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	2	1					2	7	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 9. Нарушение ритма и проводимости в практике врача-терапевта поликлиники	2		2	1					3	7	Тестовые задания/5
Тема 10. Хроническая сердечная недостаточность в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	1	1					2	6	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 11. Язвенная болезнь в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	2	1					2	7	Тестовые задания/10
Тема 12. Хронический гастрит в амбулаторной практике	1	1	3	1					2	7	Тестовые задания/10
Всего/сем	**11**	**4**	**12**	**6**					**11**	**39**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**2**										
11 семестр											

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 13. Внебольничная пневмония в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	2	1					2	6	Тестовые задания/ 5
Тема 14. ХОБЛ в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	3	2					4	9	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 15. Хронический пиелонефрит в амбулаторной практике	2	1	2	1						6	Тестовые задания/ 5
Тема 16. Хронические болезни печени в практике врача-терапевта поликлиники	4	1	2	2					2	9	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 17. Некоронарогенные поражения миокарда в практике врача-терапевта поликлиники	4	1	3	2					4	9	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 18. Мочевой синдром, ХБП в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	4	1					4	6	Тестовые задания/5
Тема 19. Синдром боли в животе в практике врача – терапевта поликлиники	3	2	4	1					3	6	Тестовые задания/10
Всего/сем	**19**	**8**	**20**	**10**					**19**	**51**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
12 семестр											
Тема 20. Онконастороженность, паранеопластические синдромы в амбулаторной практике	2	1	3	1						8	Тестовые задания/ 5
Тема 21. Современные технологии в профилактике и контроле хронических неинфекционных заболеваний на догоспитальном этапе	2	1	3	1					3	8	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 22. Соматическая патология у беременных в практике врача-терапевта поликлиники	4	1	4	1						8	Тестовые задания/ 5
Тема 23. Синдром лихорадки в практике врача-терапевта поликлиники	2	1	4	1					4	8	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 24. Отечный синдром в практике врача -терапевта поликлиники	2	1	2	1					4	8	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 25. Суставной синдром в практике врача -терапевта поликлиники	4	1	2	1					3	8	Тестовые задания/5
Тема 26. СРК в практике	2	2	2	2					4	8	Тестовые задания/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
врача-терапевта поликлиники											
										7	Индивидуальный проект (академическая истории болезни)/5
Всего/сем	**18**	**8**	**20**	**8**					**18**	**63**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**27**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**4**										
Всего:	**67**	**28**	**73**	**33**						**168**	**4*100**
Контроль, час	**27**										**3*Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**396**										
Объем дисциплины (в заче. единицах)	**11**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Организация деятельности поликлиники и врача-терапевта участкового. Диспансеризация.

Структурные подразделения поликлиники. Организация работы врача терапевта участкового. Психологические особенности работы с пациентами и их родственниками в амбулаторных условиях. Основные правила поведения врача при работе на дому у пациента. Диспансеризация и профилактические осмотры в рамках новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Работа смотрового кабинета. Диспансеризация определенных групп взрослого населения. Диспансерное наблюдение.

Тема 2. Синдром боли в горле в практике врача-терапевта поликлиники.

Заболевания, проявляющиеся болью в горле. Клинические особенности, дифференциальный диагноз. Отработка навыков фарингоскопии. Острый тонзиллит – клинические формы. Дифференциальный диагноз с обострением хронического тонзиллита. Тактика обследования и наблюдения, показания к госпитализации. Принцип подбора антибактериальной терапии. Диспансерное наблюдение после перенесенного тонзиллита.

Тема 3. Синдром кашля в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение кашля. Механизм кашлевого рефлекса. Рефлекторная дуга кашля. Фазы кашля. Диагностическая программа при кашлевом синдроме: алгоритм диагностического поиска; жалобы; классификация кашля; причины разных видов кашля; жалобы, ассоциированные с кашлем (одышка, удушье, стридор, боль в грудной клетке, кровохарканье); анамнез; осмотр. Показания для госпитализации. Красные флаги кашля. Лабораторные и инструментальные исследования при кашле. Медикаментозная терапия

Тема 4. ОРВИ в практике врача-терапевта поликлиники.

Классификация ОРВИ. Клинические проявления и особенности различных вариантов ОРВИ. Терапия (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая), немедикаментозная и медикаментозная. Экспертиза временной нетрудоспособности. Профилактика ОРВИ, вакцинопрофилактика гриппа. Осложнения ОРВИ и их профилактика

Тема 5. ГЭРБ в практике врача-терапевта поликлиники.

ГЭРБ: определение, эпидемиология. Этиология и патогенез: факторы агрессии и защиты, антирефлюксная функция нижнего пищеводного сфинктера, причины несостоятельности антирефлюксного барьера,

пищеводный клиренс, причины ухудшения эзофагеального клиренса, резистентность слизистой оболочки пищевода. Классификация ГЭРБ по МКБ-10 и эндоскопическая. Осложнения ГЭРБ. Клинические проявления ГЭРБ: эзофагеальные и экстраэзофагеальные симптомы, симптомы, ассоциированные с нарушением моторной функции желудка. Отоларингофарингеальный, бронхолегочный, кардиальный, стоматологический, анемический синдромы. Осложнения ГЭРБ. Программа обследования при ГЭРБ: обязательные лабораторные и инструментальные исследования на догоспитальном этапе. Терапия ГЭРБ на догоспитальном этапе: модификация образа жизни, фармакотерапия, показания для госпитализации и/или хирургического лечения, вторичная профилактика, прогноз

Тема 6. Медико-социальная экспертиза (МСЭ), организация работы врача- терапевта поликлиники.

Понятие нетрудоспособности. Временная и стойкая нетрудоспособность. Виды временной нетрудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Экспертиза трудоспособности при заболевании, травме, необходимости ухода за больным членом семьи, др. Стойкая нетрудоспособность - критерии присвоения групп инвалидности, сроки переосвидетельствования, льготы. Московский стандарт амбулаторной службы.

Тема 7. Гипертоническая болезнь в практике врача-терапевта поликлиники.

Диагностика и тактика ведения ГБ на догоспитальном этапе. Роль СМАД и СКАД в диагностики ГБ. Классификация, лечение, целевые цифры АД, показания для госпитализации, Диспансерное наблюдение. Сроки временной нетрудоспособности

Тема 8. Стенокардия в практике врача-терапевта поликлиники.

Клинические варианты стенокардии, принципы формулировки диагноза. Методы обследования для подтверждения преходящей ишемии миокарда. Дифференциальный диагноз. Немедикаментозная терапия. Принципы медикаментозной прогностической и симптоматической терапии. Классы лекарственных препаратов. Тактика врача на догоспитальном этапе при выявлении ОКС.

Тема 9. Нарушение ритма и проводимости в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение, этиология, классификация аритмий. Принципы диагностики аритмий на амбулаторном этапе. Основные принципы лечения аритмий и группы антиаритмических препаратов (показания и противопоказания). Особенности диспансерного наблюдения при

аритмиях.

Тема 10. Хроническая сердечная недостаточность в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение, факторы риска, этиология, патогенез сердечной недостаточности. Классификация по стадиям, функциональным классам, фракции выброса левого желудочка, понятие «фенотип» сердечной недостаточности. Принципы диагностики на догоспитальном этапе: клинические, лабораторные инструментальные возможности. Алгоритм диагностики сердечной недостаточности с низкой фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ). Современное определение сердечной недостаточности с сохранённой и промежуточной ФВ ЛЖ. Принципы лечения сердечной недостаточности с низкой ФВ ЛЖ: основные лекарственные препараты, дополнительные лекарственные препараты, препараты, противопоказанные к применению. Показания к госпитализации. Экспертиза трудоспособности, принципы вторичной профилактики

Тема 11. Язвенная болезнь в практике врача-терапевта поликлиники.

Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика хирургических осложнений на догоспитальном этапе – симптомы кровотечения, стеноза привратника, пенетрации и перфорации. Оформление АК пациентов, формулировка клинических диагнозов, кодирование по МКБ-10, обоснование и верификация диагнозов, тактика ведения пациентов, лабораторное и инструментальное обследование, лечение на догоспитальном этапе, экспертиза нетрудоспособности, диспансерное наблюдение.

Тема 12. Хронический гастрит в амбулаторной практике.

Определение. Обоснование и верификация диагноза, тактика ведения пациентов, дифференциальная диагностика с функциональными расстройствами (ФД), клинические проявления декомпенсации ХГ (симптомы и признаки хронического панкреатита, дисбиоза кишечника, симптомы дефицита витаминов и микроэлементов при мальабсорбции), диагностика, тактика ведения пациентов, терапия на догоспитальном этапе, экспертиза нетрудоспособности, диспансерное наблюдение.

Тема 13. Внебольничная пневмония в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение ВП. Эпидемиология ВП. Заболеваемость ВП в разных возрастных группах. Факторы риска. Этиология ВП, характеристика основных возбудителей. Патогенетические механизмы ВП. Классификация ВП. Диагностика ВП: требование к диагнозу, характеристика клинических

синдромов и симптомов ВП, лучевая, лабораторная диагностика. Критерии диагноза. Определение тяжести течения ВП. Показания для госпитализации. Диагностические шкалы. Особенности клинических проявлений и диагностических мероприятий при ВП, связанные с особенностью возбудителя и пациента (возраст, сопутствующие заболевания). Формулировка клинического диагноза. Лечение ВП. Характеристика основных групп антибактериальных препаратов. Принципы выбора и факторы, влияющие на выбор антибактериального препарата при ВП. Ориентировочный выбор первоначального антимикробного препарата при наиболее типичных клинических ситуациях. Средние сроки антибактериальной терапии и критерии достаточности и правильности проводимой терапии. Осложнения ВП. Реабилитация больных ВП. Экспертиза трудоспособности, ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Диспансеризация больных ВП. Профилактика ВП в том числе и вакцинопрофилактика.

Тема 14. ХОБЛ в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение ХОБЛ. Эпидемиология ХОБЛ. Этиология ХОБЛ. Факторы, оказывающие влияние на развитие и прогрессирование ХОБЛ. Патогенетические механизмы развития заболевания. Диагностика ХОБЛ. Характеристика клинических синдромов и симптомов. Инструментальная верификация заболевания. Особенности показателей ФВД. Оценка тяжести течения ХОБЛ по GOLD. Оценка клинических проявлений ХОБЛ с помощью валидизированных тест опросников CAT и mMRS. Метод стратификации больных ХОБЛ на клинические группы. Понятие о клинических фенотипах ХОБЛ. Отличительные особенности основных фенотипов ХОБЛ. Цели лечения ХОБЛ. Основные группы препаратов при лечении ХОБЛ. Классификация современных бронходилататоров и тактика их использования. ГКС и тактика их применения при ХОБЛ. Ингибитор фосфодиэстеразы четвертого типа. Тактика применения при ХОБЛ мукоактивных препаратов. Антибактериальные препараты при ХОБЛ. Национальные клинические рекомендации по ХОБЛ. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения ХОБЛ. Методы по отказу от курения. Комплекс легочной реабилитации. Рекомендации по начальной медикаментозной терапии ХОБЛ в зависимости от клинической группы больного вне обострения. Обострение ХОБЛ. Тактика ведения при обострении в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Вспомогательная кислородотерапия. Показания к длительному лечению кислородом. Хирургические методы лечения ХОБЛ. Профилактика ХОБЛ. Диспансерное наблюдение, методы реабилитации

Тема 15. Хронический пиелонефрит в амбулаторной практике.

Определение. Этиология. Факторы, оказывающее влияние на развитие и прогрессирование ХП. Диагностика ХП. Характеристика клинических

синдромов и симптомов. Инструментальная верификация заболевания. Тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе, лабораторное и инструментальное обследование, лечение на догоспитальном этапе, экспертиза нетрудоспособности, диспансерное наблюдение. Антибактериальные препараты ХП.

Тема 16. Хронические болезни печени в практике врача-терапевта поликлиники.

Хронические болезни печени, наиболее часто встречающиеся в амбулаторной практике: определение, распространенность, этиология, патогенез, классификация, диагностические критерии, ведущие клинические синдромы, тяжесть течения. Роль беседы врача с пациентом. Жалобы. Характеристика отдельных синдромов. Анамнез, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования. Алгоритм диагностики на догоспитальном этапе. Терапия: немедикаментозная (психотерапевтическая беседа, диетотерапия) и медикаментозная (фармакотерапия синдрома печёночной недостаточности, портальной гипертензии) – показания, противопоказания. Особенности лечения некоторых форм цирроза печени, неалкогольной жировой болезни печени. Принципы вторичной профилактики

Тема 17. Некоронарогенные поражения миокарда в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение, классификация кардиомиопатий, миокардитов. Факторы риска, критерии и принципы диагностики, лечения, профилактики дилатационной кардиомиопатии, гипертрофической кардиомиопатии, инфекционного миокардита. Разбираются вопросы экспертизы трудоспособности и диспансерного наблюдения пациентов с некоронарогенными заболеваниями. Принципы ведения пациентов на догоспитальном этапе, показания для госпитализации

Тема 18. Мочевой синдром, ХБП в практике врача-терапевта поликлиники.

Мочевой синдром. Основные причины Физиологические и патологические изменения в анализе мочи. Протеинурия Лейкоцитурия. Инфекция мочевых путей. Бактериурия. Бессимптомная бактериурия. Гематурия. Причины. Тактика обследования и ведения в амбулаторных условиях. Хроническая болезнь почек. Факторы риска. Скрининг и ранняя диагностика. В амбулаторных условиях. Тактика обследования больных с ХБП. Изменение в биохимическом анализе крови (креатинин, мочевина и т.д.) и мочи. Классификация, формулировка диагноза. Ведение и лечение ив амбулаторных условиях.

Тема 19. Синдром боли в животе в практике врача–терапевта

поликлиники.

Определение, классификация и описание боли по локализации, Характеристика болевого синдрома. Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения. Болезни желудка и кишечника. Болезни гепатобилиарной системы. Патология органов малого таза и мочевыводящих путей. Дифференциальный диагноз, тактика лечащего врача в амбулаторных условиях

Тема 20. Онконастороженность, паранеопластические синдромы в амбулаторной практике.

Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы. Программа обследования. Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых (рентгенологического, томографического, магнитно-резонансного) методов обследования в установлении диагноза.

Тема 21. Современные технологии в профилактике и контроле хронических неинфекционных заболеваний на догоспитальном этапе.

Основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Правовые и организационные основы профилактики ХНИЗ в Российской Федерации. IV. Организация профилактики ХНИЗ в рамках первичной медико-санитарной помощи. Профилактические медицинские услуги, оказываемые населению в период проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра Понятие о диспансеризации. Контингенты населения, подлежащие диспансеризации. Диспансерные группы здоровья. Критерии эффективности. Дополнительная диспансеризация населения. Диспансерные группы здоровья. Схемы диспансерного наблюдения.

Тема 22. Соматическая патология у беременных в практике врача-терапевта поликлиники.

Функциональные изменения, происходящие в организме беременной женщины. Уязвимые периоды беременности. Особенности выбора лекарственного препарата с учётом периода беременности, сопутствующей патологии. Принципы диагностики и лечения ОРВИ, гриппа, пневмонии, бессимптомной бактериурии и артериальной гипертензии во время беременности

Тема 23. Синдром лихорадки в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение, отличие лихорадка от гипертермии, типы и выраженность лихорадки, понятие лихорадки неясного генеза, классификация лихорадки неясного генеза, патогенез лихорадка,

этиологическая классификация, тактика врача первичного звена, клинический алгоритм диагностики, лихорадка инфекционно-воспалительного генеза, особенности лихорадки при очаговых воспалительных заболеваниях, опухолевые заболевания (гемобластозы и опухоли любой другой локализации), заболевания соединительной ткани, васкулиты, прочие заболевания (воспалительные заболевания кишечника, саркоидоз и др.)

Тема 24. Отечный синдром в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение отёчного синдрома, причины отёчного синдрома, факторы развития отёков, характер отёков, принципы выявления отёчного синдрома на догоспитальном этапе. Отёки вследствие повышения гидростатического давления, вследствие гипоальбуминемии, повреждения эндотелия. Локальные и генерализованные отёки. Идиопатические отёки. Нефротический синдром. Интерпретация лабораторных показателей. Алгоритм дифференциальной диагностики отёчного синдрома

Тема 25. Суставной синдром в практике врача-терапевта поликлиники

Классификация заболеваний суставов. Основные синдромы. Принципы осмотра пациента, внешние признаки патологии суставов. Дифференциальный диагноз. Лабораторные маркеры и рентгенологическая картина при разных заболеваниях, протекающих с суставным синдромом. Принципы базисной и симптоматической терапии

Тема 26. СРК в практике врача-терапевта поликлиники.

Определение, классификация, диагностические критерии, тяжесть течения. СРК: определение, классификация, распространенность, этиология, патогенез; факторы, нарушающие сенсорную и моторную функции толстой кишки. Диагностика СРК на догоспитальном этапе. Роль беседы врача с пациентом. Жалобы: «желудочно-кишечные» (основные, сопутствующие) и «внекишечные». Синдром перекреста функциональных нарушений. Функциональная диспепсия: постпрандиальный дистресс синдром, синдром боли в эпигастрии, патогенез, «красные флаги». Характеристика абдоминального болевого синдрома, частоты стула и консистенции каловых масс, метеоризма (диффузного и локального). Анамнез, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования. Дифференциальная диагностика. «Симптомы тревоги». Этапы диагностики СРК. Терапия СРК: немедикаментозная (психотерапевтическая бесед упражнения, фитотерапия, лечение минеральными водами, диетотерапия) и медикаментозная (фармакотерапия тревожно-депрессивного синдрома, диареи, запора, абдоминального болевого синдрома, метеоризма, функциональной диспепсии).

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы,

рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Способствуют формированию умений грамотно диагностировать и формулировать диагнозы; навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом.

Выполнение истории болезни является учебным процессом, состоящим из нескольких этапов:

- организация работы студентов и подготовка к курации пациента,
- непосредственная курация пациента,
-работа студентов с результатами дополнительных методов

Обследования пациента,

- самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации,
- оформление истории болезни.

Преподаватель должен ознакомить студентов с требованиями,

предъявляемыми к выполнению истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия студентов на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать студенту данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы студента у постели больного. Преподаватель предоставляет студенту данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Вовремя курации студент должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Студент обязан осуществлять курацию в отведенное для этого время. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости студент имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Студент выполняет историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время зачетного занятия при защите истории болезни (докладе по истории болезни) студент может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Студент должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Организация деятельности поликлиники и врача-терапевта участкового. Диспансеризация	Диспансерное наблюдение	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 2 *Синдром боли в горле в практике врача-терапевта поликлиники*	Диспансерное наблюдение после перенесенного тонзиллита	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 3. Синдром кашля	Механизм кашлевого	Работа с литературой,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
в практике врача -терапевта поликлиники	рефлекса	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	
Тема 4. ОРВИ в практике врача- терапевта поликлиники	Осложнения ОРВИ	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 5. ГЭРБ в практике врача-терапевта поликлиники	ГЭРБ эпидемиология	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 6. Медико-социальная экспертиза (МСЭ), организация работы врача-терапевта поликлиники	Экспертиза трудоспособности при травме	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 7. Гипертоническая болезнь в практике врача-терапевта поликлиники	Роль СМАД в диагностике ГБ	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 8. Стенокардия в практике врача-терапевта поликлиники	Тактика врача на догоспитальном этапе при выявлении ОКС	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 9. Нарушение ритма и проводимости в практике врача- терапевта поликлиники	Особенности диспансерного наблюдения при аритмиях	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 10. Хроническая сердечная недостаточность в практике врача-терапевта поликлиники	Показания к госпитализации при ХСН	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 11. Язвенная болезнь в практике врача-терапевта поликлиники	Классификация язвенной болезни	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 12. Хронический гастрит в амбулаторной практике	Тактика ведения пациентом с хроническим гастритом	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 13. Внебольничная пневмония в практике врача-терапевта поликлиники	Осложнения внебольничной пневмонии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 14. ХОБЛ в практике врача-терапевта поликлиники	Метод стратификации больных ХОБЛ на клинические группы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 15. Хронический пиелонефрит в амбулаторной практике	Факторы, оказывающие влияние на развитие и прогрессирование хронического пиелонефрита	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Тестовые задания
Тема 16. Хронические болезни печени в практике врача-терапевта поликлиники	Особенности лечения цирроза печени	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 17. Некоронарогенные поражения миокарда в практике врача-терапевта поликлиники	Профилактика дилатационной кардиомиопатии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 18. Мочевой синдром, ХБП в практике врача-терапевта поликлиники	Хроническая болезнь почек. Факторы риска.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 19. Синдром боли в животе в практике врача – терапевта поликлиники	Методы обследования больных с заболеваниями органов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	пищеварения	Internet Подготовка к тестам	
Тема 20. Онконастороженность, паранеопластические синдромы в амбулаторной практике	Программа обследования онкобольных	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 21. Современные технологии в профилактике и контроле хронических неинфекционных заболеваний на догоспитальном этапе	Контингенты населения, подлежащие диспансеризации	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 22. Соматическая патология у беременных в практике врача-терапевта поликлиники	Уязвимые периоды беременности	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 23. Синдром лихорадки в практике врача-терапевта поликлиники	Саркоидоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 24. Отечный синдром в практике врача -терапевта поликлиники	Нефротический синдром. Клиника. Диагностика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 25. Суставной синдром в практике врача -терапевта поликлиники	Классификация заболеваний суставов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 26. СРК в практике врача-терапевта поликлиники	Этапы диагностики синдрома раздраженного кишечника.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Давыдкин И. Л. Поликлиническая терапия: учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Дополнительная литература:

Поликлиническая терапия : учебник / М. В. Зюзенков, И. Л. Месникова, Р. В. Хурса, Е. В. Яковлева ; под редакцией М. В. Зюзенкова. — 3-е изд. — Минск : Вышэйшая школа, 2022. — 624 c. — ISBN 978-985-06-3487-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/130008.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой

специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 8-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
3.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 4-1 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
4.	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
5.	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
6.	Индивидуальный проект (академическая история болезни)	5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Больная З., 34 года, в детстве часто болела респираторными заболеваниями. В течение двух последних лет дважды перенесла пневмонию. В настоящее время уже в течение 4 месяцев беспокоит кашель по утрам с отделением слизистой мокроты и одышка при физической нагрузке. Не курит, проф. вредностей не выявлено. Объективно: везикулярное дыхание с жестким оттенком изменений. ОАК и ЭКГ без патологий. R грудной клетки: в норме. Спирограмма: ОФВ1 – 59%, ФЖЕЛ – 73%, индекс Генслера – 68%.

Вопросы (задание):

1)Сформулируйте диагноз.

2)Оцените данные спирографии.

3)С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз.

4)Составьте план дополнительного обследования.

5)Ваш план лечения.

Ситуационная задача № 2

Мужчина, 30 лет, обратился в поликлинику к терапевту с жалобами на снижение физической активности и усиливающуюся в течение последних 5 лет одышку. Из анамнеза выяснено: работает водителем грузовика, курит с 14 лет, по 1 пачке сигарет в день, брат больного страдает подобными

симптомами. Объективно: при осмотре: телосложение – астеник, заметно увеличен переднезадний размер грудной клетки, при перкуссии легких коробочный звук, при аускультации – равномерно ослабленное дыхание, выдох усилен. R грудной клетки: низкое расположение купола диафрагмы, повышенная прозрачность легочных полей, увеличение ретростернального пространства, сердечная тень сужена, вытянута вертикально.

Спирограмма: ОФВ1 – 0.6 л (должный 3.8 л), ФЖЕЛ – 1.4 л (должная 4.8 л), индекс Генслера – 44% Альфа1, антитрипсин: 7 ммоль/л.

Вопросы (задание):

1)Сформулируйте предположительный диагноз.

2)Оцените данные спирографии.

3)Оцените изменения в анализе крови.

4)Какие дополнительные методы обследования необходимы больному?

5)Составьте план лечение.

Ситуационная задача № 3

Больной И. 40 лет, поступил с жалобами на слабость, головокружение, одышку, сжимающие боли в области сердца, жидкий обильный стул черного цвета с неприятным запахом, вздутие живота, урчание. В анамнезе: операция по поводу проникающего ножевого ранения органов брюшной полости (резекция кишечника) 5 лет назад. 15 лет злоупотребляет алкоголем. Объективно: кожа и слизистые бледные, с желтушным оттенком. Пастозность подкожной клетчатки, голеней, стоп. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, на верхушке выслушивается систолический шум. ЧСС – 112 уд/мин, АД – 100/75 мм. рт. ст. Живот несколько увеличен в объеме. Вены передней брюшной стенки расширены. Перкуторно – притупление на боковых фланках живота. Симптом ундуляции положителен. Печень выступает на 6 см из 1 под реберной дуги, плотная, безболезненная, край её заострен. В положении на правом боку пальпируется плотноватая безболезненная селезенка.

ОАК: эр – 2.0*10/л, Нв – 60 г/л, лейкоциты – 8*10/л, эоз. – 2%, п/я нейтр. – 8%, с/я нейтр. – 70%, лимф. – 20%, СОЭ – 32 мм/ч.

Вопросы (задание):

1)Сформулируйте предварительный диагноз.

2)Составьте план дополнительных исследований.

3)Тактика ведения больного.

Ситуационная задача №4

Больной Е., 51 год, в течение 10 лет систематически употребляет спиртные напитки. 10 дней назад отметил появление тошноты и жидкого стула, через 4 дня, после очередной злоупотребления алкоголем, развилась

и стала нарастать желтуха, появилась темная моча, обесцветился кал. Больной был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом: острый гепатит. Через неделю переведен в гастроэнтерологическое отделение городской больницы, так как диагноз не подтвердился.

Объективно: Состояние ближе к средней степени тяжести. Пониженного питания. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. ЧСС– 98 уд/мин, АД – 105/70 мм рт. ст. Яркая желтушность кожи и склер. Печень выступает на 5 см по правой среднеключичной линии из-под реберной дуги, умеренно плотная, болезненная. В положении на правом боку селезенка не пальпируется.

ОАК: эр. – 4.9*10/л, Нв – 140 г/л, СОЭ – 25 мм/ч.

БХАК: билирубин общий – 119 мкмоль/л, прямой – 30 мкмоль/л, АСТ – 82 Ед/л, АЛТ – 90 Ед/л, холестерин – 9.5 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 320 Ед/л.

Вопросы (задание):

1)Сформулируйте диагноз.

2)Составьте план дополнительных исследований.

3)Составьте план лечения больного.

Ситуационная задача № 5

Больная Щ., 34 лет, поступила с жалобами на неприятные ощущения в правом подреберье, ухудшение аппетита, субфебрилитет, боли в суставах без припухлости и гиперемии. Из анамнеза выяснено, что три года назад при операции по поводу перфорации язвы желудка, ей переливалась кровь донора.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Субиктеричность слизистой зева и склер. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, на верхушке выслушивается систолический шум. ЧСС– 86 уд/мин, АД – 115/75 мм рт. ст. Печень выступает на 2 см из1под реберной дуги, эластичная, болезненная. В положении на правом боку селезенка не пальпируется.

ОАК: эр. – 4.2*10 /л, Нв–137 г/л, МСН –31 пг, СОЭ– 19 мм/ч, лейк. – 7.9*10 /л, п/я нейтр. – 2%, с/я нейтр. – 54%, эоз. – 2%, мон. –3%, лимф. – 39%.

БХАК: билирубин–32 мкмоль/л, прямой – 8 мкмоль/л, АСТ –89 Ед/л, АЛТ – 74 Ед/л.

HBsAg – положительный, anti1Hbs 1 не обнаружено, anti1HBV cor общий – положительный, anti1Hbe – положительный, Hbe Ag – отрицательный, anti1Hbc lgM – отрицательный, ДНК вируса гепатита В (кач) – обнаружено

Вопросы (задание):

1)Сформулируйте диагноз.

2)Составьте план дополнительных исследований.

3)Составьте план лечения больного.

Примерные тестовые задания

1. **Какое из следующих значений артериального давления считается гипертонией 1 степени?**

а) 120/80 мм рт. ст.

б) 30/85 мм рт. ст.

в) 140/90 мм рт. ст.

г) 160/100 мм рт. ст.

2. **Какой из факторов риска не относится к гипертонической болезни?**

а) Ожирение

б) Курение

в) Употребление алкоголя

г) Низкая физическая активность

3. **Какой из следующих препаратов является первым выбором для лечения гипертонической болезни?**

а) Бета-блокаторы

б) Диуретики

в) Ингибиторы АПФ

г) Антагонисты кальция

4. **Какой из симптомов наиболее характерен для гипертонической болезни?**

а) Головная боль

б) Одышка

в) Боль в груди

г) Усталость

5. **Какой из методов диагностики является основным для подтверждения гипертонической болезни?**

а) ЭКГ

б) УЗИ сердца

в) Мониторинг артериального давления

г) Анализ крови

6. **Какой из следующих факторов может способствовать повышению артериального давления?**

а) Употребление большого количества соли

б) Употребление фруктов и овощей

в) Регулярные физические нагрузки

г) Нормальный сон

7. **Какой из следующих методов лечения гипертонической болезни является нефармакологическим?**

а) Прием диуретиков

б) Снижение массы тела

в) Прием ингибиторов АПФ

г) Употребление бета-блокаторов

8. **Какое из следующих утверждений о стенокардии является верным?**

а) Стенокардия всегда сопровождается инфарктом миокарда.

б) Стенокардия может быть стабильной и нестабильной.

в) Стенокардия не требует медицинского вмешательства.

г) Стенокардия возникает только у пожилых людей.

9. **Какой из следующих факторов риска не связан со стенокардией?**

а) Гипертония

б) Курение

в) Низкий уровень холестерина

г) Ожирение

10. **Какой симптом наиболее характерен для стенокардии?**

а) Острая боль в животе

б) Боль в груди, иррадиирующая в левую руку

в) Головная боль

г) Одышка при покое

11. **Какой из следующих методов диагностики является наиболее информативным для подтверждения стенокардии?**

а) Общий анализ крови

б) Электрокардиограмма (ЭКГ)

в) Ультразвуковое исследование сердца

г) Рентгенография грудной клетки

12. **Какой препарат первой линии используется для купирования приступа стенокардии?**

а) Бета-блокаторы

б) Нитраты

в) Антикоагулянты

Статины

Какой из следующих факторов может спровоцировать приступ стенокардии?

а) Физическая нагрузка

б) Психоэмоциональный стресс

в) Переедание

г) Все вышеперечисленное

9. **Какой из следующих методов лечения не является инвазивным?**

а) Ангиопластика

б) Стентирование

в) Лекарственная терапия

г) Коронарное шунтирование

10. **Какой из следующих симптомов может указывать на нестабильную стенокардию?**

а) Боль, возникающая при физической нагрузке и проходящая в покое
б) Боль, возникающая в покое и длительная
в) Боль, возникающая только ночью
г) Боль, возникающая только после еды

15. **Какой из следующих факторов является основным в патогенезе язвенной болезни?**
а) Вирусные инфекции
б) Хронический стресс
в) Helicobacter pylori
г) Неправильное питание

16. **Какой симптом наиболее характерен для язвенной болезни?**
а) Одышка
б) Боль в животе
в) Головная боль
г) Кашель

17. **Какой метод диагностики является наиболее информативным для подтверждения язвенной болезни?**
а) УЗИ органов брюшной полости
б) Эндоскопия
в) Рентгенография
г) Анализ крови

18. **Какой из следующих препаратов чаще всего используется для лечения язвенной болезни?**
а) Антибиотики
б) НПВП
в) Ингибиторы протонной помпы
г) Антидепрессанты

19. **Какой из следующих симптомов может указывать на осложнение язвенной болезни?**
а) Легкая тошнота
б) Рвота с кровью
в) Увеличение аппетита
г) Усталость

20. **Какой из следующих факторов может способствовать развитию язвенной болезни?**
а) Употребление молока
б) Курение
в) Регулярные физические нагрузки
г) Употребление фруктов

21. **Какой из следующих методов лечения язвенной болезни не рекомендуется?**
а) Антибиотикотерапия
б) Хирургическое вмешательство
в) Длительное применение НПВП

г) Применение ингибиторов протонной помпы

22. **Какой из следующих анализов может помочь в диагностике Helicobacter pylori?**

а) Общий анализ крови

б) Анализ кала на антигены

в) Биохимический анализ крови

г) Анализ мочи

23. **Какой из следующих симптомов не является типичным для язвенной болезни?**

а) Изжога

б) Боль в эпигастрии

в) Потеря веса

г) Зуд кожи

24. **Какой из следующих факторов может способствовать заживлению язвы?**

а) Увеличение стресса

б) Отказ от курения

в) Употребление алкоголя

г) Неправильное питание

25. **Какой из следующих факторов является основным в патогенезе язвенной болезни?**

а) Вирусные инфекции

б) Хронический стресс

в) Helicobacter pylori

г) Неправильное питание

26. **Какой симптом наиболее характерен для язвенной болезни?**

а) Одышка

б) Боль в животе

в) Головная боль

г) Кашель

27. **Какой метод диагностики является наиболее информативным для подтверждения язвенной болезни?**

а) УЗИ органов брюшной полости

б) Эндоскопия

в) Рентгенография

г) Анализ крови

28. **Какой из следующих препаратов чаще всего используется для лечения язвенной болезни?**

а) Антибиотики

б) НПВП

в) Ингибиторы протонной помпы

г) Антидепрессанты

29. **Какой из следующих симптомов может указывать на осложнение язвенной болезни?**

а) Легкая тошнота
б) Рвота с кровью
в) Увеличение аппетита
г) Усталость

30. **Какой из следующих факторов может способствовать развитию язвенной болезни?**

а) Употребление молока
б) Курение
в) Регулярные физические нагрузки
г) Употребление фруктов

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Поликлиническая терапия» проводится в форме зачета в 9, 10 и 11 семестре и экзамена в 12 семестре.

Процедура оценивания	**Шкала и критерии оценки, балл**
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	**Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

9 СЕМЕСТР

Задания 1 типа

1. Основные функциональные обязанности участкового терапевта, основные направления профилактической работы на участке.
2. Основные приказы, регламентирующие работу участкового врача терапевта.
3. Отделение профилактики поликлиники: структура, основные задачи.
4. Положение о дневном стационаре: цель организации, показания и тактика направления больных.
5. Центры здоровья: цели и задачи, структура и оснащение.
6. Всеобщая диспансеризация взрослого населения: определение понятия, ее цель.
7. Всеобщая диспансеризации взрослого населения: принципы организации, частота проведения, этапы.
8. Профилактический медицинский осмотр: виды осмотров, их

цели.

9. Понятие нетрудоспособности. Временная и стойкая нетрудоспособность.

10. Виды временной нетрудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.

11. Экспертиза трудоспособности при заболевании, травме, необходимости ухода за больным членом семьи, др.

12. Стойкая нетрудоспособность - критерии присвоения групп инвалидности, сроки переосвидетельствования, льготы.

13. Московский стандарт амбулаторной службы.

14. Общие правила оформления листка нетрудоспособности. Понятие об ориентировочных сроках временной нетрудоспособности.

15. Врачебная комиссия поликлиники: состав и функции.

16. Стойкая нетрудоспособность: понятие, еѐ виды, клиническая интерпретация групп инвалидности.

17. Порядок оформления больного на медико-социальную экспертизу.

18. Ахалазия пищевода: этиология, диагностика, лечебная тактика в условиях поликлиники.

19. ГЭРБ: этиология, диагностика, лечебная тактика в условиях поликлиники.

20. ОРИ верхних дыхательных путей: этиология у взрослых, пути передачи, клинические синдромы, принципы лечения.

21. Диагностическая программа при кашлевом синдроме: алгоритм диагностического поиска; жалобы; классификация кашля; причины разных видов кашля; жалобы, ассоциированные с кашлем

22. Грипп сезонный и высокопатогенный: клиника, тактика лечения на догоспитальном этапе.

23. Осложнения гриппа, тактика лечения на догоспитальном этапе.

24. Грипп у беременныхй: тактика лечения и ведения больной.

25. Острый бронхит: клиника, лечение, сроки временной нетрудоспособности.

Задания 2 типа

1. Перечислите факторы риска хронических неинфекционных заболеваний.

2. Группы здоровья населения: дайте интерпретацию.

3. Назовите показатели эффективности диспансеризации населения.

4. Перечислите основные причины острой боли в горле у взрослых пациентов.

5. Каковы ключевые отличительные признаки вирусного и бактериального фарингита?

6. Какие "красные флаги" при боли в горле требуют срочного

направления к специалисту?

7. Какой диагностический алгоритм следует использовать при хронической боли в горле?

8. Перечислите основные должностные обязанности участкового врача-терапевта в поликлинике.

9. Каковы принципы организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями?

10. Опишите систему взаимодействия терапевта с узкими специалистами и стационаром.

11. Какие основные нормативные документы регламентируют работу врача-терапевта в поликлинике?

12. Дайте определение медицинской деонтологии. Каковы ее основные принципы?

13. Перечислите ключевые этические проблемы, с которыми сталкивается терапевт в поликлинике.

14. Каковы правила эффективного общения врача с пациентом?

15. Как терапевт должен информировать пациента о диагнозе, прогнозе и лечении?

16. Какие нормативные документы регулируют деятельность врача-терапевта в поликлинике?

17. Каковы права и обязанности пациента при оказании медицинской помощи в поликлинике?

18. Назовите основные причины острой боли в горле у взрослых.

19. По каким критериям можно дифференцировать вирусный и бактериальный (стрептококковый) тонзиллит?

20. Опишите алгоритм дифференциальной диагностики острого кашля (<3 недель).

21. Каковы наиболее частые причины хронического кашля у взрослых?

22. Когда при кашле следует назначить рентгенографию органов грудной клетки?

23. Назовите основные клинические критерии диагностики неосложненной ОРВИ.

24. Какие группы пациентов с ОРВИ относятся к группе высокого риска осложнений?

25. Каковы типичные и атипичные симптомы ГЭРБ?

26. Какие инструментальные методы диагностики ГЭРБ применяются в поликлинике?

27. Назовите группы препаратов для лечения ГЭРБ (с примерами). В каких случаях показана хирургическая коррекция?

26. При каких заболеваниях (включая осложнения ГЭРБ) терапевт может направить пациента на МСЭ

Задания 3 типа

Задача 1: Пациентка N, 42 года, юрист, обратился к семейному врачу в поликлинику.

Из анамнеза известно: в течение 7 лет страдает бронхиальной астмой, средней тяжести с тех пор, как сменила страну проживания.

В детском возрасте была аллергия на высокоаллергенные продукты питания, в юности страдала хроническим аллергическим ринитом весной и осенью, атопическим дерматитом. В настоящее время приступы удушья 1–2 раза в день, снимаются ингаляциями беротека, сальбутамола. Ингаляционные кортикостероиды не принимала.

Объективный осмотр. Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Удовлетворительного питания. Кожа обычной окраски, чистая, повышенной влажности.

Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкой консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены. Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5–2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, шумов не выслушивается. Артериальное давление 110/74 мм рт. ст. ЧСС – 88 в 1 минуту. Система органов дыхания. При осмотре грудная клетка правильной формы, симметричная. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких определяется ясный легочный звук, границы легких в пределах нормы. Дыхание жесткое, выдох практически равен вдоху. При форсированном выдохе – единичные сухие хрипы. ЧД – 19 в 1 мин. При аускультации над легкими с обеих сторон определяется жесткое дыхание с удлиненным выдохом, на фоне которого – сухие свистящие хрипы. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

Общий анализ крови и мочи – без особенностей. ЭКГ – без патологии. При спирографии – ЖЕЛ – 73 %; МВЛ – 64 %; ТТ – 52; ПСДВ – 20; ОФВ – 73 %.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 2

Пациент N, 24 года, SEO-специалист, обратился в поликлинику к

семейному врачу с жалобами на повышение температуры до 39,3 оС, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты желтоватого цвета, одышку инспираторного характера при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки ноющего характера, усиливающиеся при кашле и глубоком дыхании, общую слабость, потерю аппетита.

Из анамнеза известно: неделю назад заболел вирусной инфекцией после купания в горной реке. Несмотря на проводившееся амбулаторное лечение ибуфеном и ингавирином, состояние не улучшилось. Вчера вечером был отмечен новый подъем температуры и появились перечисленные выше жалобы.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Удовлетворительного питания. Кожа тела обычной окраски, чистая, повышенной влажности. Слабый диффузный цианоз лица. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкой консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены.

Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5–2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов не выслушивается. Артериальное давление 120/75 мм рт. ст. ЧСС – 96 в 1 минуту. Одышка в покое. При обследовании системы органов дыхания выявлено усиление голосового дрожания и притупление перкуторного звука на участке площадью 6 см2 в надлопаточной области справа. Дыхание здесь жесткое, выслушиваются сухие свистящие и влажные мелкопузырчатые звучные хрипы. Живот

мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.

Общий анализ крови: эритроциты – 4,5 × 1012/л; Hb – 125 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 240 × 109/л; лейкоциты – 12,0 × 109/л; нейтрофилы палочкоядерные – 8 %; нейтрофилы сегментоядерные – 52 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 32 %; моноциты – 8 %; СОЭ – 30 мм/час.

Анализ мокроты: желтоватая, слизисто-гнойная, вязкая, без запаха, эпителий плоский – 2–3 в п/зр.; мерцательный – 4–6 в п/зр.; альвеолярный – 5–7 в п/зр.; лейкоциты – 80–100 в п/зр.; атипические клетки и БК не обнаружены, грамположительные бактерии; кокковая флора. Бактериологический анализ мокроты – высеяна пневмококковая флора, чувствительная к бензилпенициллину, цефалоспоринам, эритромицину, линкомицину.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 3

Пациент N, 55 лет, SMM-менеджер, обратился в поликлинику к семейному врачу с жалобами на кашель с мокротой, наличие прожилок крови, боль в правом боку при вдохе, повышенную потливость, слабость, повышение температуры тела до 37,7 оС.

Из анамнеза известно, что больной 12 лет назад перенес очаговый туберкулез легких, наблюдался у фтизиатра в течение 2-х лет, затем был снят с учета. Наследственность не отягощена. С детства болел часто вирусными инфекциями больше 4 раз в год. Объективный осмотр. Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Удовлетворительного питания. Кожа обычной окраски, чистая, нормальной влажности.

Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкой консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы. не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно.

Суставы внешне не изменены. Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок распложен в V межреберье на 1,5 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, шумов не выслушивается. Артериальное давление 125/75 мм рт. ст. Система органов дыхания. При осмотре грудная клетка правильной формы, симметричная. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких определяется легочный звук, границы легких в пределах нормы. ЧД – 24 в 1 мин. При аускультации в обоих легких выслушивается жесткое дыхание, единичные сухие хрипы и в межлопаточном пространстве мелкопузырчатые хрипы после покашливания. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

В мокроте МБТ методом бактериоскопии не обнаружены. Общий анализ крови: эритроциты – 4,8 × 1012/л; Hb – 142 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 250 × 109/л; лейкоциты – 9,2 × 109/л; нейтрофилы палочкоядерные – 2 %; нейтрофилы сегментоядерные –78 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 12 %; моноциты – 8 %; СОЭ – 25 мм/час.

Рентгенологическая картина: наличие очагов полиморфного характера в обоих легких.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 4:

Пациентка N, 27 лет, косметолог, обратилась к семейному врачу в поликлинику по месту жительства. Из анамнеза известно: две недели назад после работы в саду появились слабость, потливость, субфебрильная температура, одышка, боли в груди слева. Лечилась с диагнозом «Острая респираторная вирусная инфекция» без эффекта. Одышка нарастала, повысилась температура тела до 39 оС. При этом больная отмечает, что боли в груди слева уменьшились.

Объективный осмотр. Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожа обычной окраски, чистая, нормальной влажности. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкой консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены.Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5–2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной

тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, шумов не выслушивается. Артериальное давление

120/70 мм рт. ст.

Система органов дыхания. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно слева ниже IV ребра определяется тупость. Дыхание в этой зоне не выслушивается. ЧД – 25 в 1 мин. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

Общий анализ крови: эритроциты – 4,2 × 1012/л; Hb – 140 г/л;

ЦП – 0,9; тромбоциты – 245 × 109/л; лейкоциты – 12 × 109/л; нейтрофилы палочкоядерные – 2 %; нейтрофилы сегментоядерные –

80 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 12 %; моноциты – 6 %;

СОЭ – 38 мм/час.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 5:

Пациент N, 65 лет, частный предприниматель, обратился к

семейному врачу в поликлинику с жалобами на повышение температуры до 38 оС, слабость, боли в горле. Врач поставил диагноз «Острая респираторная вирусная инфекция», назначил лечение противовирусным, антигистаминным препаратами, а также полоскание зева отваром ромашки, настойкой календулы. Через три недели пациент повторно обратился в поликлинику, так как после перенесенной вирусной инфекции держится субфебрильная температура, слабость, упадок сил, кашель со скудной мокротой, одышку в покое.

Объективный осмотр. Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Пониженного питания. Кожа обычной окраски, чистая, нормальной влажности. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкой консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены.

Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5–2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, шумы не выслушиваются. Артериальное давление 110/70 мм рт. ст.

Система органов дыхания. При аускультации легких справа в верхнем отделе легкого выслушивается ослабленное дыхание. ЧД – 25 в 1 мин. При пальпации живот мягкий, безболезненный.

Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме. Анализ крови: эритроциты – 4,1 × 1012/л, Hb – 112 г/л, лейкоциты 3,8 × 109/л, СОЭ – 40 мм/час.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 6

Пациент N, 57 лет, полицейский, обратился к семейному врачу с жалобами на усиление одышки экспираторного характера при незначительной физической нагрузке (умывании, одевании), сопровождающейся свистом в грудной клетке; на приступообразный кашель с увеличением мокроты до 20 мл в сутки в утренние часы, повышение температуры до 37,8 °С.

Из анамнеза известно: сухой кашель в течение последних 20 лет. Последние 10 лет стал отмечать экспираторную одышку при ускоренной ходьбе, подъёме на 2-й этаж. В течение последнего года одышка резко

усилилась и стала беспокоить при обычной нагрузке, разговоре, появилась густая, скудная мокрота жёлто-зелёного цвета. Обострения 2 раза за прошедший год. Ухудшение в течение 2-х недель: поднялась температура до 37,8 °С, усилился кашель, появилась гнойная мокрота, увеличился ее объём, усилилась экспираторная одышка. Принимал дома Ампициллин по 250 мг 3 раза в день, Беродуал по 2 вдоха 4 раза в день без улучшения. Обратился в приёмный покой городской больницы.

Анамнез жизни: курит 30 лет по 1,5 пачки в сутки, употребляет 1 раз в месяц 200 мл водки. Работает полицейским. У родственников заболеваний органов дыхания нет. Аллергоанамнез не отягощен.

Объективно: кожные покровы влажные, диффузный цианоз.

Температура 37,5 °С. Рост – 172 см, вес – 60 кг. Грудная клетка

увеличена в переднезаднем размере, сглаженность над- и подключичных ямок, эпигастральный угол тупой. Перкуторный звук коробочный. Подвижность нижнего лёгочного края по средней подмышечной линии – 2,5 см. При аускультации – ослабленное везикулярное дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы с обеих сторон. ЧДД – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 100 ударов в минуту. АД – 120/72 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову – 10 × 9 × 8 см. Отёков нет. По модифицированному опроснику Британского медицинского исследовательского совета для оценки тяжести состояния мMRSquestoinnaire – 4 балла.

Общий анализ крови: эритроциты – 4,42 × 1012/л, Нв – 165 г/л,

Ht – 50 %, лейкоциты – 8,4 × 109/л, эозинофилы – 2 %, палочко-ядерные нейтрофилы – 8 %, сегментоядерные нейтрофилы –62 %, лимфоциты – 25 %, моноциты – 4 %, СОЭ – 28 мм/час.

Общий анализ мокроты: вязкая, зелёного цвета. Лейкоциты – 100 в поле зрения, эритроцитов – нет. По пульсоксиметрии сатурация кислорода – 88 %. ФВД-ОФВ1 – 29 %, ЖЕЛ – 52 %, индекс ОФВ1/ФЖЕЛ – 57 %. При пробе с Сальбутамолом 4 дозы, прирост ОФВ1 – 2,12 %.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

10 СЕМЕСТР

Задания 1 типа

1. Синдром пилородуоденальной боли: причины, опорные признаки, тактика участкового терапевта.

2. Язвенная болезнь: классификация, клиника, диспансерное наблюдение.

3. Хронический гастрит типа А: патогенез, основные синдромы,

диагностика, лечение на амбулаторном этапе.

4. Хронический гастрит типа В: этиопатогенез, основные синдромы, диагностика, лечение на амбулаторном этапе.

5. Абсолютные показания к эрадикационной терапии HP-инфицированности. Схемы эрадикационнойтерапиии при ЯБ.

6. Тактика участкового терапевта при синдроме дисфагии: причины, признаки, алгоритм диагностического поиска при дисфагии.

7. Диагностика гипертонической болезни на амбулаторном приеме: составить план обследования больного с артериальной гипертензией, причины ошибочной диагностики ГБ.

8. Дифференциальный диагноз синдрома артериальной гипертензии в практике участкового терапевта.

9. Методика оценки риска сердечно-сосудистых осложнений (ССО) у пациентов с артериальной гипертензией. Цель стратификации риска ССО.

10. Основные стратегии антигипертензивной терапии.

11. Неотложная помощь при неосложненном гипертоническом кризе на догоспитальном этапе.

12. Дифференциальная диагностика кардиалгий на амбулаторном этапе.

13. Синдром стенокардии: клиническая интерпретация, диагностика стенокардии в поликлинических условиях.

14. Диспансеризация больных с ИБС, стенокардией напряжения.

15. Этапы и виды реабилитации больных инфарктом миокарда.

16. Дислипидемия: диагностика и лечение в амбулаторной практике

17. Острый коронарный синдром: понятие, догоспитальная помощь при ОКС без подъема ST.

18. Диагностика инфаркта миокарда в условиях амбулаторного приема (ЭКГ, клиника, уровень ферментемии).

19. Догоспитальная помощь при остром коронарном синдроме с подъемом ST .

20. Мерцательная аритмия: клинические и ЭКГ признаки.

21. Хроническая сердечная недостаточность: классификация, критерии диагностики.

22. .Принципы медикаментозной терапии больных хронической сердечной недостаточностью в условиях поликлиники.

23. Миокардиты: этиология, клиника, принципы лечения в условиях поликлиники.

24. Инфекционный эндокардит: группы риска, этиология (основные возбудители), клиническая и инструментальная диагностика. тактика ведения больного на амбулаторном этапе.

25. Вторичная профилактика ревматической лихорадки в амбулаторных условиях.

26. Диспансеризация больного с хронической сердечной

недостаточностью. Принципы немедикаментозной терапии.

Задания 2 типа

1. Каковы целевые уровни АД для разных категорий пациентов?
2. Опишите тактику ведения пациента с гипертоническим кризом в поликлинике.
3. Какие "красные флаги" при АГ требуют срочного направления к кардиологу?
4. Как организовать диспансерное наблюдение за пациентами с ГБ?
5. Каковы принципы немедикаментозной терапии АГ?
6. Опишите особенности лечения АГ у пожилых пациентов.
7. Дайте определение стабильной стенокардии. Каковы её функциональные классы?
8. Опишите дифференциальную диагностику болевого синдрома в грудной клетке.
9. Каков алгоритм обследования пациента со стенокардией в поликлинике?
10. Назовите основные группы препаратов для лечения стабильной стенокардии.
11. Каковы показания для направления пациента с стенокардией на коронарографию?
12. Классификация нарушений ритма сердца по локализации и характеру.
13. Показания для направления к аритмологу.
14. Основные группы препаратов для лечения ХСН (с доказанным эффектом).
15. Критерии направления к кардиологу пациентов с ХСН.
16. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с ХСН.
17. Какие методы диагностики H. pylori доступны в поликлинике? Когда показана ФГДС?
18. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать ЯБ?
19. Назовите современные схемы эрадикационной терапии H. pylori (с примерами препаратов).
20. Каков алгоритм обследования пациента с впервые выявленной гипертензией?
21. Назовите основные группы антигипертензивных препаратов (с примерами).
22. Опишите тактику ведения пациента с впервые возникшей стенокардией.
23. Каковы критерии эффективности лечения стабильной стенокардии?
24. Как организовать школу для пациентов со стенокардией?
25. Каковы принципы вторичной профилактики ИБС?

26. Опасные нарушения ритма, требующие неотложной помощи.
27. Ведение пациентов с имплантированными ЭКС.
28. Принципы титрации доз препаратов при ХСН.
29. Шкалы оценки прогноза при ХСН (например, шкала SHFM).
30. Особенности питания и образа жизни при ХСН.

Задания 3 типа

Задача №1.

Мужчина 28 лет обратился к врачу кардиологу на следующий день после эпизода кратковременной потери сознания. Жалобы: на момент визита к врачу жалоб нет. Анамнез заболевания. До вчерашнего дня синкопальных или пресинкопальных состояний не отмечалось. Физические нагрузки переносил хорошо. В юношеском возрасте занимался спортом, участвовал в соревнованиях. Однако в последние годы физическая активность была низкой. Вчера принял участие в дружеском футбольном матче и во время игры потерял сознание. Со слов друзей быстро пришел в себя, судорог и непроизвольного мочеотделения не было.

Анамнез жизни: хронические заболевания отрицает, курит, алкоголем не злоупотребляет, употребление наркотиков отрицает, профессиональных вредностей не имеет, аллергических реакций не было. У матери с 40-летнего возраста отмечается повышенное артериальное давление, отец здоров Объективный статус Состояние удовлетворительное. Рост 185 см, масса тела 90 кг. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 14 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, систолический шум по левому краю грудины с эпицентром в точке Боткина-Эрба. На сосуды шеи и в левую подмышечную область шум не проводится. ЧСС 84 в 1 мин, АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по края реберной дуги.

1) Сформулируйте предварительный диагноз.
2) Назначьте инструментальную диагностику?

Задача №2.

Больной 18 лет, с 2 лет страдает приступами ритмичного сердцебиения с внезапным началом и внезапным окончанием без нарушения гемодинамических показателей. Приступы часто возникают на уроках физкультуры. Отец страдал аналогичными пароксизмами, умер внезапно в возрасте 38 лет. В легких везикулярное дыхание. ЧДД-19 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные. АД – 120/70 мм.рт.ст. У данного пациента на ЭКГ вне приступа: основной ритм синусовый, нормальное положение ЭОС, ЧСС 72 в мин. PQ 0,09 сек, QRS во всех отв. 0,16 сек, QT 0, 42 сек•, на восходящем колене зубца R регистрируется «зазубрина». На ЭКГ во время приступа сердцебиения: ритм не синусовый (зубец Р - не регистрируется)

1)Сформулируйте предварительный диагноз

2) Действия на догоспитальном этапе?

Задача 3.

Пациент N, 53 года, дирижер, обратился к семейному врачу в поликлинику с жалобами на приступообразную боль сжимающего характера за грудиной на высоте любого напряжения как эмоционального, так и физического; характер боли – жгучий, давящий, тяжелый, сжимающий. В легких случаях – просто дискомфорт в груди; длительность приступа составляет от 1 до 10 минут. Из анамнеза известно, что пациент наблюдается у врача по поводу КБС, стабильной стенокардии напряжения, ФК II, постинфарктного кардиосклероза и недостаточности кровообращения, ФК I.

Сопутствующий диагноз: хронический пояснично-крестцовый радикулит в фазе ремиссии. Стенокардия диагностирована в течение 5 лет. 3 года назад перенес острый инфаркт миокарда. В настоящее время приступы стенокардии беспокоят при значительной физической нагрузке, легко снимаются нитроглицерином.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура тела 36,7 °С. Сознание ясное. Положение активное. Удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные, повы- шенной влажности. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкоэластической консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены. Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5–2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные, шумов не выслушивается. ЧСС – 78 ударов в минуту. Артериальное давление 130/80 мм рт. ст.

Система органов дыхания. При осмотре грудная клетка правильной формы, симметричная. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких определяется легочный звук.ЧД – 19 в 1 мин. При аускультации над легкими с обеих сторон определяется везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются.

При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

На ЭКГ – ритм синусовый, ритм правильный, ЧСС – 75 ударов в минуту, зубцы Q в отведениях II, III, aVF, при велоэргометрии – толерантность к физической нагрузке 600 кгм/мин.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 4.

Пациент N, 47 лет, геолог, обратился к семейному врачу в поликлинику с жалобами на боли в эпигастральной области, сопровождающиеся слабостью, потливостью, тошнотой. Из анамнеза известно, что ранее боли не беспокоили, считал себя здоровым. Попытка купировать боли раствором соды облегчения не принесла. После приема Нитроглицерина под язык боли уменьшились, но полностью не прошли. Сохранялись тошнота, слабость, потливость. Под утро была вызвана бригада Скорой помощи. На снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец Т; сегмент ST в отведениях I, а VL и с V1 по V4 ниже изолинии**.**

Объективно: общее состояние средней степени тяжести.Температура тела 36,6 °С. Сознание ясное. Положение активное.Повышенного питания. Кожные покровы бледные, повышенной влажности. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, равномерно распределена по поверхности тела, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкоэластической консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены.

Сердечно-сосудистая система. Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5–2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. При перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные, шумов не выслушивается. ЧСС – 80 ударов в минуту. Артериальное давление 125/75 мм рт. ст. Система органов дыхания. При осмотре грудная клетка

правильной формы, симметричная. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких определяется легочный звук.

ЧД – 20 в 1 мин. При аускультации над легкими с обеих сторон определяется везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются.

При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 5.

Пациент N, 56 лет, ректор, обратился к семейному врачу в поликлинику с жалобами на ощущение перебоев в работе сердца. Из анамнеза известно, что подобные ощущения отмечает около года. Однако в течение последнего месяца перебои участились, нередко сопровождаются слабостью и даже головокружением. Появление перебоев чаще связывает с физическими нагрузками. Периодически возникают приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, проходящие в состоянии покоя. Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура тела 36,6 °С. Сознание ясное. Положение активное. Повышенного питания. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, равномерно распределена по поверхности тела, отеков

и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкоэластической консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены. Сердечно-сосудистая система. АД – 140/95 мм рт. ст. Пульс –74 в мин, аритмичный. Границы сердца не изменены. Сердечные тоны несколько приглушены, аритмичны – на фоне регулярного ритма периодически определяется внеочередное сокращение или более длительный промежуток между сердечными сокращениями.Система органов дыхания. При осмотре грудная клетка правильной формы, симметричная. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких определяется легочный звук. ЧД – 15 в 1 мин. При аускультации над легкими с обеих сторон определяется везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются.

При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача 6

Пациент N, 54 года, пчеловод, обратился к семейному врачу

в поликлинику с жалобами на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза известно, что вышеперечисленные жалобы появились сегодня во второй половине дня. До этого у врача не лечился. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура тела 36,4 °С. Сознание ясное. Положение активное.

Удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные, чистые. Подкожная жировая клетчатка однородной консистенции, отеков и пастозности нет. Волосы и ногти не изменены. Щитовидная железа визуально не определяется, при пальпации мягкоэластической консистенции, безболезненная. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 13 в минуту. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, выраженный акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин, пульс твердый, напряженный. АД 200/110 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Перкуторные границы печени в пределах нормы. Желчный пузырь не прощупывается, пальпация в проекции его безболезненна. Стул и диурез в норме.

Вопросы

1 Поставьте предварительный диагноз.

2 Назначьте дополнительные методы исследования.

3 Какова тактика лечения пациента?

4 Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

11 СЕМЕСТР

Задания 1 типа

1. Внебольничная пневмония: принципы эмпирической антибактериальной терапии.
2. Экссудативный плеврит в практике участкового врача: причины, дифференциальная диагностика, тактика на амбулаторном этапе.
3. Осложнения внебольничной пневмонии. Острая дыхательная недостаточность как проявление острого респираторного дистресс-синдрома взрослых: диагностика, тактика ведения больных.
4. Бронхообструктивный синдром в практике участкового терапевта: определение, клиника, показатели спирометрии.
5. Бронхообструктивный синдром в практике участкового терапевта: дифференциальный диагноз.
6. ХОБЛ: критерии диагноза, классификация, показатели спирометрии.
7. ХОБЛ, стабильное течение: «ступенчатый» принцип лечения.
8. ХОБЛ: этиология инфекционного обострения, клинические критерии европейского респираторного общества (ERS), стратегия купирования на амбулаторном этапе.
9. Хроническое легочное сердце: определение, причины,

критерии диагноза.

10. Астма: критерии постановки диагноза у взрослых в амбулаторных условиях.

11. Астма: тактика назначения базисных препаратов в зависимости от степени тяжести.

12. Первичная и вторичная профилактика астмы в практике участкового терапевта

13. Хронический панкреатит: основные синдромы, классификация, критерии диагноза.

14. Хронический панкреатит: принципы лечения в практике участкового терапевта.

15. Синдром желчной колики: опорные признаки, причины, неотложная помощь на амбулаторном этапе.

16. Желчнокаменная болезнь: методы диагностики, принципы лечения в зависимости от стадии.

17. Хронический холецистит: критерии диагноза, принципы лечения на амбулаторном этапе.

18. Вирусный гепатит В: группы риска, основные синдромы, серологическая диагностика, принципы лечения и профилактики в условиях поликлиники.

19. Вирусный гепатит С: группы риска, основные синдромы, серологическая диагностика, принципы лечения и профилактики в условиях поликлиники.

20. Аутоиммунный гепатит: этиология, лабораторная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе.

21. Цирроз печени: определение, этиология, осложнения.

22. .Нефротический синдром в амбулаторной практике: критерии диагностики. Тактика ведения больного.

23. Острый неосложненный пиелонефрит: лечение в амбулаторных условиях.

24. Хронический пиелонефрит: диспансерное наблюдение пациента.

25. Острыйгломерулонефрит: этиология, клиника, тактика на амбулаторном приеме.

26. Хроническийгломерулонефрит: диспансерное наблюдение пациента.

27. Хроническая болезнь почек(ХБП): определение, факторы и группы риска, диагностические критерии ХБП.

28. Современные методы оценки скорости клубочковой фильтрации (СКФ).

29. Стадии хронической болезни почек с учетом СКФ и протеинурии.

30. Принципы медикаментозной нефропротекции при хронической болезни почек с позиций доказательной медицины.

Задания 2 типа

1. Какие методы диагностики внебольничной пневмонии доступны в поликлинике ?
2. Опишите алгоритм действий при отсутствии эффекта от стартовой антибиотикотерапии.
3. Как организовать профилактику пневмококковой инфекции у пациентов из групп риска?
4. Каковы критерии направления пациента с ХОБЛ к пульмонологу?
5. Каковы показания для длительной кислородотерапии на дому?
6. Как организовать диспансерное наблюдение за пациентами с ХОБЛ?
7. Каковы современные подходы к профилактике обострений ХОБЛ?
8. Опишите тактику при выявлении бессимптомной бактериурии.
9. Опишите диагностику и лечение неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП).
10. Каковы принципы ведения пациентов с печеночной энцефалопатией в амбулаторных условиях?
11. Как оценить степень тяжести цирроза печени (шкала Чайлд-Пью)?
12. Каковы основные возбудители?
13. Опишите клинические критерии диагностики ВП в амбулаторных условиях.
14. Каковы особенности лечения ВП у пациентов с сопутствующими заболеваниями (ХОБЛ, СД)?
15. Опишите критерии диагностики ХОБЛ в амбулаторных условиях.
16. Каковы показания для спирометрии и как интерпретировать ее результаты?
17. Назовите основные группы препаратов для базисной терапии ХОБЛ (с примерами).
18. Какова тактика ведения обострения ХОБЛ в поликлинике?
19. Дайте определение хронического пиелонефрита (ХП). Каковы основные формы? Опишите клиническую картину обострения ХП.
20. Каковы критерии эффективности антибактериальной терапии при хроническом пиелонефрите?
21. Назовите основные группы препаратов для лечения хронического гепатита В и С.
22. Каковы принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими гепатитами?
23. Каковы клинические и лабораторные признаки цирроза печени?
24. Каковы принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими гепатитами?

25. Проведите дифференциальную диагностику при абдоминальном болевом синдроме.

Задания 3 типа

Задача №1.

Мужчина 52 лет. Жалобы на ощущение дискомфорта и тяжести в пояснице, больше справа. Страдает сахарным диабетом II типа в течение 7 лет, принимает 2 таблетки диабетона в сутки. За последние 5 лет дважды лечился по поводу «инфекции мочевых путей». Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферических отёков нет. Температура тела 37°С. В лёгких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 76 уд/мин, АД – 160/95 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого слабоположителен справа. Общий анализ крови– Нв – 120 г/л, лейк. – 8,1·109/л, СОЭ – 15 мм/ч, глюкоза – 6,5 ммоль/л.ОАМ – относительная плотность 1.012, следы белка, лейкоцитоз 15-20 в поле зрения. При бактериологическом исследовании мочи выявлен энтерококк, концентрация микробных тел 105 в 1мл. УЗИ почек – расширение и уплотнение ЧЛС с обеих сторон – больше справа. Осмотр уролога – доброкачественная гиперплазия предстательной железы II степени.
1)Предположительный диагноз.

2) Патогенетические предпосылки развития данного заболевания.
3)Диспансерное наблюдение.

4) Тактика лечения.

Задача №2.

Больная 32 лет жалуется на тупые боли во всех суставах конечностей, резкое ограничение движения в них и невозможность самостоятельно передвигаться, заболела в 20 лет, когда постепенно стали появляться боли в коленных суставах, через год появилась легкая припухлость суставов. Постепенно стала нарастать дефигурация и ограничение функции суставов, затем развилась контрактура коленных суставов. Состояние удовлетворительное, положение полупассивное, питание пониженное, суставы резко деформированы. Сгибательная контрактура коленных суставов. Анкилоз правого локтевого сустава. Пальпация суставов болезненная, мышцы конечностей атрофированы, внутренние органы - без патологии. В анализах крови обращает на себя внимание СОЭ - 44 мм/час, титры АСЛО - 832 ед., АСК - 600 ед., антигиалуронидазы - 825 ед.

1)Предполагаемый диагноз.

2)Как объяснить изменения суставов?

3)План обследования больной.

4) Назначить медикаментозную терапию

Задача №3.

Пациентка N., 38 лет, юрист, поступила в поликлинику на прием к семейному врачу с жалобами на общую слабость, тошноту, вялость, периодические головные боли. Из анамнеза известно, что хронических заболеваний нет, однако при просмотре амбулаторной карты выявлены изменения в анализах мочи в виде протеинурии за последние три года. наследственность отягащена со стороны отца: подагра. Туберкулезом не болела. ОРВИ болеет 1–2 раза в год. При осмотре лицо пастозное, кожные покровы бледные, сухие. В легких без особенностей. АД – 170/110 мм рт. ст., ЧСС – 72 удара в минуту, ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца: ясные, ритмичные, акцент II тона над аортой. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Почки не пальпируются. Печень не выступает из-под реберной дуги, мягкая. Стул, диурез – в норме. Общий анализ крови: эритроциты – 3,0 × 1012/л; Hb – 100 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 240 × 109 /л; лейкоциты – 7,8 × 109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 2 %; нейтрофилы сегментоядерные – 64 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 32 %; моноциты – 8 %; СОЭ – 35 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес – 1002; белок – 1,0 г/л; лейкоциты – 4–5 в п/зр.; эритроциты – 5–8 в п/зр.; цилиндры гиалиновые, зернистые. Проба Реберга: креатинин – 250 мкмоль/л; клубочковая фильтрация – 30 мл/мин; канальцевая реабсорбция – 97 %. УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, контуры ровные, размеры – 7,8–4,0 см, паренхима истончена, значительно уплотнена – 0,9 см, отсутствие дифференциации между корковым и мозговым слоем. Признаки нефросклероза. Подвижность почек в пределах нормы.

Вопросы 1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.
3. Какова тактика лечения пациента?
4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача№4

Пациент N, 18 лет, водитель, поступил в поликлинику на прием к семейному врачу с жалобами на изменение цвета мочи, общую слабость. Из анамнеза известно, что неделю назад появились катаральные явления, поднялась субфебрильная температура. На 3-й день от начала заболевания заметил изменение цвета мочи – стала красноватая, связывает это с сезоном черешни, которую он много ел в последнее время. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности. АД – 120/80 мм рт. ст. В легких при аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, ясные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное, отеков нет. Общий анализ крови: эритроциты – 4,2 × 1012/л; Hb – 130 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 240 × 109 /л; лейкоциты – 5 ×

109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 1 %; нейтрофилы сегментоядерные – 55 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 30 %; моноциты – 9 %; СОЭ – 10 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес – 1018; белок – 0,18 г/л; лейкоциты – 1–2–3 в п/зр.; эритроциты – много в п/зр.; цилиндры гиалиновые, зернистые. УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, размеры 10–5 см, паренхима – 19 мм, несколько повышенной эхогенности, чашечно-лоханочный комплекс не изменен, подвижность почек в положении стоя не увеличена. Теней подозрительных на конкременты не выявлено. Анализ мочи на БК люминесцентным методом: не обнаружено. Нефробиопсия: в препарате фрагмент почечной паренхимы с числом клубочков до 10 во всех клубочках отмечается пролиферация клеток мезангия, расширение мезангиального матрикса. Заключение: данная морфологическая картина может быть расценена как мезангиопролиферативный гломерулонефрит.

Вопросы 1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения пациента?

4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача№5

Пациент N., 42 года, бортпроводник, поступил в поликлинику на прием к семейному врачу, где рассказал, что 2 недели назад был в Турции, где заболел ангиной. Лечился народными методами. Сегодня утром внезапно появились отеки. Из анамнеза известно, что хронические заболевания – плоскостопие III степени, атопический дерматит. Наследственность отягащена со стороны матери – ревматоидный артрит, со стороны отца – миопия средней степени, хронический гломерулонефрит. Туберкулезом не болел. ОРВИ болеет 1–2 раза в год. Объективно: общее состояние средней тяжести, бледность и одутловатость лица, массивные отеки ног, поясницы, асцит. В легких при аускультации в нижних отделах дыхание ослабленное. Сердечные тоны ритмичные, ясные, шумов не выслушивается. АД – 190/120 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации в области проекции почек. Стул, диурез – в норме. Общий анализ крови: эритроциты – 4,6 × 1012/л; Hb – 120 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 240 × 109 /л; лейкоциты – 8,3 × 109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 2 %; нейтрофилы сегментоядерные – 65 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 32 %; моноциты – 8 %; СОЭ – 20 мм/час. 2. Общий анализ мочи: уд. вес – 1010; белок – 0,6 г/л; эритроциты – 50–60 в п/зр.; цилиндры – гиалиновые, зернистые. 3. Уровнь креатинина: 350 мкмоль/л. 4. Анализ крови на электролиты: К – 5,3 ммоль/л; Na – 150 ммоль/л; Ca – 2,2 ммоль/л; Cl – 97 ммоль/л. 5. АСЛ-О – 320 ед. 6. Общий белок: 65 г/л. 7. УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, размеры 12,5 × 7 см, паренхима отечная - 22 мм, чашечно-лоханочный комплекс не изменен. Вопросы 1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения пациента?
4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача№6

Пациент N, 77 лет, технолог, обратился к семейному врачу в поликлинику с жалобами на тяжесть и дискомфорт и эпизодические боли в правом подреберье, не связанные с приемом пищи, усиление общей слабости, повышенную утомляемость. Из анамнеза известно, что пациент считает себя больным уже несколько лет, когда впервые во время стационарного лечения в отделении неврологии Национального госпиталя по поводу дисциркуляторной энцефалопатии появилась желтуха, не сопровождавшаяся лихорадкой или болями. Ранее при УЗИ обнаруживались мелкие конкременты в желчном пузыре. С диагнозом «механическая желтуха» был переведен в 6-ю городскую больницу, где на фоне дезинтоксикационной терапии состояние улучшилось, однако вскоре вновь появились желтуха, лихорадка до 38,2 °С. Проведена операция холецистэктомии, произведена биопсия печени. При гистологическом исследовании – монолобулярный цирроз с явлениями умеренной активности в фазе начала формирования. Течение послеоперационного периода гладкое. Через два месяца отметил увеличение размеров живота, появились тяжесть и дискомфорт в правом подреберье, желтушность кожных покровов и склер, нарушения ритма сна. При повторных госпитализациях проводилась терапия ферментными препаратами, мочегонными, внутривенными вливаниями растворов гемодеза и 5%-й глюкозы. При попытке лечения спиронолактоном – головокружения, пошатывание при ходьбе. Препарат отменен. Выполнялись повторные лапароцентезы с удалением асцитической жидкости. В последнее время постоянно принимает урсофальк (250–500 мг/сут). Объективно: при осмотре состояние относительно удовлетворительное. Температура тела 36,7 °С. Кожные покровы светлые, нормальной влажности, склеры субиктеричны. На коже грудной клетки, живота единичные неяркие сосудистые звездочки. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧД – 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс – 70 ударов в минуту. АД – 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, не обложен. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, по ходу толстой кишки. Печень увеличена, выступает на 3 см из-под реберной дуги по правой среднеключичной линии, край печени заострен, плотный, умеренно болезненный. Селезенка увеличена, передний полюс выступает из-под реберной дуги на 0,5–1 см, чувствительный. Симптомы Ортнера, Лепене, френикус-симптом отрицательные. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Общий анализ крови: эритроциты – 4,5 × 1012/л; Hb – 149 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 125 × 109 /л; лейкоциты – 7 × 109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 2 %;

нейтрофилы сегментоядерные – 76 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 17 %; моноциты – 3 %; базофилы – 0,3%, СОЭ – 6 мм/час; гематокрит – 45,15 %. В биохимическом анализе крови: креатинин – 1,23 мг%; неорганический фосфор – 3,81 мг%; глюкоза – 4,8 ммоль/л; азот мочевины – 12 мг%; мочевая кислота – 7,3 мг%; общий билирубин – 1,2 мг%; триглицериды – 95 мг/дл; общий холестерин – 3,9 ммоль/л; натрий – 139 мэкв/л; калий – 3,9 мэкв/л; кальций – 8,9 мг/дл; железо – 63 мкг/дл. Общий белок – 60 г/л. Белковые фракции сыворотки: альбумины – 60,3 %; глобулины альфа-1 – 4,2 %; глобулины альфа-2 – 8,4 %; бета-глобулины – 14 %; гаммаглобулины – 14,0 %. АСТ – 59 ед/л; АЛТ – 34 ед/л; ГГТ – 321 ед/л; ЩФ – 120 ед/л; ХЭ – 6143 ед/л. Иммуноглобулины: А – 400 мг%; М – 84 мг%; G – 840 мг%. 212 Маркеры гепатитов В и С: HBs Ag – отрицательный, HCV Ab – отрицательный. Ультразвуковое исследование брюшной полости: асцит. Незначительное количество. Печень увеличена за счет обеих долей, контуры ровные (правая доля – 219 мм, левая – 101 мм). Паренхима гомогенна. Изменена по типу жировой дистрофии. Внутрипеченочные желчные протоки не расширены. Желчный пузырь удален. Воротная вена до 14 мм. Поджелудочная железа гиперэхогенна, нормальных размеров и структуры. Главный панкреатический проток не расширен. Селезенка больше нормы, размерами 133 × 56 мм, сниженной эхогенности. Селезеночная вена на уровне тела поджелудочной железы до 9 мм. Почки не увеличены, с ровными контурами. Паренхима до 16 мм. Синусы не расширены. Камней нет. ЭГДС: пищевод свободно проходим, определяются варикозно расширенные вены I степени, слизистая не изменена. Кардия смыкается. В желудке умеренное количество жидкости. Складки утолщены, извиты, воздухом расправляются. Слизистая неравномерно очень ярко гиперемирована, главным образом в антральном отделе. Малая кривизна и угол ровные. Привратник округлый, открывается полностью. Луковица 12-перстной кишки и постбульбарный отдел не изменены.

Вопросы 1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения?

4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

12 СЕМЕСТР

Задания 1 типа

1. Функциональные обязанности участкового терапевта, основные направления профилактической работы на участке, основные приказы, регламентирующие работу участкового врачатерапевта.

2. Общие правила оформления листка нетрудоспособности. Понятие об ориентировочных сроках временной нетрудоспособности.

3. Всеобщаядиспансеризация взрослого населения: определение понятия, ее цель. принципы организации, частота проведения, этапы.

4. Онконастороженность у лиц пожилого и старческого возраста в условиях поликлиники.

5. Особенности лечения хронической ишемии мозга у лиц пожилого и старческого возраста.

6. Особенности лечения гипертонической болезни у лиц пожилого и старческого возраста

7. Особенности течения ИБС, стенокардии у лиц пожилого и старческого возраста.

8. Особенности течения пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста.

9. Понятие о полиморбидности и полипрагмазии. Основные принципы гериатрической фармакологии.

10. Заболевания пищеварительной системы у беременных: особенности медикаментозной терапии.

11. Диагностика и лечение гестационного сахарного диабета в амбулаторной практике.

12. Диагностика и лечение гестационной артериальной гипертензии в амбулаторной практике.

13. Диагностика и особенности терапии железодефицитной анемии у беременных.

14. Диагностика и лечение инфекций мочевыводящих путей у беременных (цистит, пиелонефрит).

15. Синдром раздраженного кишечника (СРК): дифференциальный диагноз и принципы лечения СРК с преобладанием диареи.

16. Дисбиоз»: понятие, диагностика. Клинические проявления синдрома избыточного бактериального роста, лечение антибиотико-ассоциированной диареи

17. Тактика участкового терапевта при синдроме дисфагии: причины, признаки, алгоритм диагностического поиска при дисфагии.

18. Ревматоидный артрит: принципы лечения на амбулаторном этапе.

19. .Подагра: диагностика, немедикаментозные принципы лечения, базисная (антигиперурикемическая) терапия.

20. Подагрический приступ: клиника, тактика купирования на амбулаторном этапе.

21. Остеоартрит: факторы риска, критерии постановки диагноза в амбулаторных условиях.

22. Остеоартрит: медикаментозная терапия персистирующего болевого синдрома.

23. Субфебрилитет: определение, диагностическая тактика участкового терапевта.

24. Лихорадка неясного генеза в амбулаторной практике: определение, критерии, дифференциальная диагностика.

25. Купирование лихорадочного синдрома в практике участкового терапевта.

Задания 2 типа

1. Тактика при выявлении увеличенных лимфоузлов у пациента без явных причин.
2. Какие маркеры воспаления (СОЭ, СРБ) значимы для онкопоиска?
3. Как организовать динамическое наблюдение за пациентами с высоким онкориском?
4. Какие паранеопластические дерматозы вы знаете?
5. Алгоритм действий при выявлении опухолевого образования на УЗИ.
6. Каковы преимущества электронного документооборота в наблюдении за ХНИЗ?
7. Как применять гаджеты (фитнес-браслеты) для мотивации пациентов?
8. Какие современные методы используются для ранней диагностики предиабета?
9. Как оценить приверженность терапии с помощью цифровых технологий?
10. Какие «красные флаги» при жалобах пациента должны насторожить врача в отношении онкопатологии?
11. Опишите алгоритм обследования при необъяснимой потере веса (более 10% за 6 месяцев).
12. Какие паранеопластические синдромы встречаются при раке легкого?
13. Какой минимальный объем скрининга рекомендуется при подозрении на онкозаболевание?
14. Какие изменения в ОАК могут указывать на гематологическую патологию?
15. Какие цифровые инструменты используются для дистанционного мониторинга пациентов с ХНИЗ?
16. Как работает система управления сердечно-сосудистыми рисками (например, на основе шкалы SCORE)?
17. Какие мобильные приложения могут помочь в контроле АД и глюкозы?
18. Как организовать «школу здоровья» для пациентов с диабетом в поликлинике?
19. Какие методы скрининга ХНИЗ применяются в рамках диспансеризации?
20. Какие препараты от ОРВИ разрешены при беременности?
21. Как диагностировать анемию у беременных и какие препараты железа предпочтительны?
22. Как дифференцировать инфекционную и неинфекционную лихорадку?

23. Какие «тревожные» симптомы при лихорадке требуют госпитализации?

24. Опишите алгоритм обследования при длительной субфебрильной температуре.

25. Как дифференцировать сердечные, почечные и печеночные отеки?

26. Какие онкологические заболевания могут маскироваться под лихорадку?

Задания 3 типа

Задача №1.

Пациент 39 лет был направлен к гастроэнтерологу по поводу повышения активности аминотрансфераз. За 3 года до обращения перенес острый вирусный гепатит, выписан с нормальными биохимическими показателями. Алкоголем не злоупотребляет, лекарственные препараты не принимает. Объективно: t 36,80С. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Контактен. Адекватен. Ориентирован в месте, времени, личности. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Иктеричность склер. Пальмарная эритема. Периферические лимфоузлы не увеличены. Перкуторно над легкими легочный звук. 40 Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, верхняя – III ребро, левая – на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 88 ударов в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, чувствительный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4,0 см. Селезенка не пальпируется. Отеков нет. Общий анализ крови: эритроциты 3,9х1012/л, гемоглобин 117 г/л, лейкоциты 5,4х10 9 /л, тромбоциты – 162х10 9 /л, СОЭ - 19 мм/час Общий анализ мочи: уд. вес – 1020, белок – отриц, лейкоциты – 0 – 1 - 2 в п/зр, эритроциты – 0 – 1 - 0 в п/зр Биохимический анализ крови: глюкоза – 5,8 ммоль/л, креатинин – 92 мкмоль/л, общий белок – 64 г/л, АЛТ – 210 Ед/л (норма до 40 Ед/л), АСТ – 192 Ед/л (норма до 40 Ед/л), общий билирубин 36,6 мкмоль/л, прямой билирубин – 15,8 мкмоль/л, Серологическое исследование крови: наличие HBeAg, отсутствие анти-HBe, наличие HBsAg Вирусологическое исследование крови: уровень ДНК вируса гепатита В более 2000 МЕ/мл (106 МЕ/мл). Антитела к ВИЧ не обнаружены ЭКГ: Синусовый ритм. ЧСС 88 в мин. Рентгенография органов грудной клетки: в легких без очаговых и инфильтративных изменений. Корни не расширены, структурны, лимфоузлы не увеличены. Средостение не смещено. Сердце не расширенно. УЗИ брюшной полости: печень незначительно увеличена в размерах за счет обеих долей, контуры ровные, паренхима диффузно изменена. Желчевыводящая система без особенностей. Портальная вена 10 мм (норма до 10 мм). Поджелудочная железа нормальных размеров и структуры. Селезенка не увеличена, селезеночная вена 9 мм (до 10 мм). Свободной жидкости в брюшной

полости нет. При пункционной биопсии печени выявлен гепатит высокой гистологической активности с умеренным фиброзом (индекс гистологической активности – А3, индекс фиброза – F1 по шкале METAVIR).

1) Сформулируйте правильно диагноз.

2) Назначьте лечение.

3) Критерии эффективности противовирусного лечения больных хроническим гепатитом В.

4) Проведите экспертизу стойкой утраты трудоспособности.

5) Перечислите группы лиц по профилактике и эпидемиологическому надзору за гепатитом В.

Задача №2.

Мужчина 48 лет. Плановое прохождение диспансеризации Жалобы На периодическую головную боль. Анамнез заболевания Пациент ежегодно проходит диспансеризацию, предыдущая - год назад, при обследовании патологических изменений не выявлено. При настоящем обследовании на фоне удовлетворительного самочувствия выявлены изменения в гемограмме в виде нейтрофильного гиперлейкоцитоза (лейкоциты 117×10°/л), умеренной тромбоцитопении (тромбоциты 117×109/ л), ускоренного СОЭ (57 мм/час). Клинических данных за наличие инфекционного процесса нет. Анамнез жизни: Гипертоническая болезнь II ст. Язвенная болезнь желудка. не курит, алкоголем не злоупотребляет. профессиональных вредностей не имеет. аллергии нет. Объективный статус. Состояние удовлетворительное. Телосложение гиперстеническое. Вес 95 кг, рост 170 см. Температура тела 36,8°С.Кожные покровы и слизистые оболочки обычной окраски и влажности, чистые.Периферические лимфатические узлы пальпируются до 1 см. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена. Грудная клетка симметрично участвует в акте дыхания. В легких везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДд 16/мин. Границы относительной сердечной тупости расширены влево от средне-ключичной линии на 1 см. Тоны
Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 76/ Мин, АД 140/80 мм рт. ст. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный. Нижняя граница печени +5 см от края реберной дуги, пальпируется край селезенки. Стул оформленный. Мочеиспускание свободное, дизурических явлений нет. Периферических отеков нет. В динамике ОАК: лейкоциты 112,8/10/9/л, эритроциты 4,7/10/12/л, гемоглобин 135 г/л, тромбоциты 110/10/12/л, бласты 1%, миелоциты 12%, метамиелоциты 9%, СОЭ 11 мм/ч.

1) Наиболее вероятный диагноз

2) Какие дополнительные лабораторные методы исследования необходимо назначить ?

3) Какие инструментальные методы исследования необходимо

назначить?

4) Какие показания к началу таргетной терапии?

Задача3

Пациент N, 43 года, автомеханик. При поступлении жалобы на постоянные боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, а также в тазобедренных и коленных суставах, усиливающиеся при движении, чихании, физической нагрузке, утреннюю скованность около 40 минут в позвоночнике, ограничение движений в пораженных суставах. Из анамнеза выяснено, что страдает этим заболеванием около 10 лет. Начало болезни острое, с поражения поясничного отдела позвоночника, коленных и тазобедренных суставов. Коленные суставы припухали, воспалительные изменения в суставах носили рецидивирующий характер. В течение последних 2-х лет обострение заболевания сопровождается ощущением утренней скованности в пораженных суставах. Неоднократно находился на лечении у невропатолога по поводу болей в позвоночнике и ускоренного СОЭ до 50 мм/ч. Объективное обследование. Больной с трудом передвигается из-за боли в коленных и тазобедренных суставах. По конституции астеник, питание удовлетворительное. Кожные покровы чистые, достаточной влажности. Отмечается сглаженность поясничного лордоза, атрофия мышц, положительный симптом «тетивы». Выраженная припухлость и дефигурация коленных суставов за счёт экссудативных изменений. При пальпации определяется болезненность в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, в области крестцово-подвздошных сочленений и коленных суставов. Положительны симптомы Кушелевского, Отта, Шобера и Томайера. Внутренние органы без существенных изменений. Общий анализ крови: эритроциты – 4,7 × 1012/л; Hb – 125 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 250 × 109 /л; лейкоциты – 8,2 × 109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 3 %; нейтрофилы сегментоядерные – 55 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 22 %; моноциты – 8 %; СОЭ – 50 мм/час. Анализ крови на сахар – 4,5 ммоль/л; ПТИ – 85 %. Биохим. анализ крови: общ. белок – 85,2 г/л; альбумины – 53 %; альфа1-глобулины – 4 %; альфа-глобулины – 9,0 ; в – 12 %; у – 22 %; билирубин – 12,5 мкмоль/л; холестерин – 4,5 ммоль/л; СРБ – 2; АСЛ-О – 125 ед. Определение антигена гистосовместимости HLA – B27 (+). Исследование крови на ревматоидный фактор Ig M – 12,5 усл. ед.; ЦИК – 80 ед. Исследование синовиальной жидкости коленных суставов – лейкоциты 4000–6000 клеток/мм. Анализ мочи – без изменений. Кал на я/г – отриц. Рентгенограмма костей таза: наличие признаков двустороннего сакроилеита – сужение крестцово-подвздошных суставных щелей с единичными эрозиями суставных поверхностей крестцово-подвздошных сочленений. На рентгенограмме коленных суставов определяется сужение суставной щели, единичные костные эрозии. Рентгенограммы пояснично-крестцового отдела позвоночника в 2-х проекциях: наличие симптома

«квадратизации» позвонков, синдесмофитоз по передней поверхности позвонков, оссификация передней продольной связки, значительное сужение межпозвонковых суставных щелей. ЭКГ: вертикальная позиция сердца. Консультация невропатолога: положителен симптом «прямой доскообразной спины», болезненность паравертебральных точек, остистых отростков и связок позвоночника при надавливании, симптом Ласега 30 с обеих сторон. Болевая и тактильная чувствительность сохранена. В позе Ромберга устойчив.

Вопросы 1. Поставьте клинический диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения пациента?

4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение

Задача №4.

Пациентка N, 28 лет, риск-менеджер, заболела около 7 месяцев назад: появились боли в крупных суставах, субфебрильная температура тела, увеличение СОЭ до 38 мм/час. Лечилась по поводу реактивного артрита, получала пенициллин и другие препараты. Через 6 месяцев стала нарастать слабость, появились головокружение, головная боль, резкое снижение остроты зрения на левый глаз. Терапевтом выявлено ослабление пульса на левой лучевой артерии, повышение АД. Направлена в стационар. При поступлении: состояние относительно удовлетворительное. Кожа умеренно бледная, чистая. Периферические лимфоузлы не увеличены. Суставы не изменены, движения в них в полном объеме. Перкуторный звук ясный, легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту. Левая граница сердца по срединно-ключичной линии, выслушивается систолический шум во всех точках аускультации сердца, над сосудами шеи, брюшной аортой. Резко ослаблена пульсация на левой лучевой артерии. АД на правой руке – 230/130 мм рт. ст., на левой – 150/130 мм рт. ст., на ногах – 220/110 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень по краю реберной дуги, край ровный, гладкий, пальпация безболезненна. 1. Общий анализ крови: эритроциты – 4,8 × 1012/л; Hb – 139 г/л; ЦП – 0,86; тромбоциты – 240 × 109 /л; лейкоциты – 5,4 × 109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 1 %; нейтрофилы сегментоядерные – 60 %; эозинофилы – 3 %, лимфоциты – 29 %; моноциты – 7 %; СОЭ – 51 мм/час. 2. Общий анализ мочи: прозрачная, слабо-кислая; уд. вес – 1018; белок – 0,33 г/л; сахара нет; желчные пигм. – 0; лейк. – 0–1– 3 в п/зр.; эр. – 1–3 в п/зр. 3. Гликемия: 4,23 ммоль/л; ПТИ – 95 %. 4. Биохимический анализ крови: СРБ – 2; сывороточное железо – 25 ммоль/л; белок – 79 г/л; альбумины – 53 %; альфа-1-глобулины – 4 %; альфа-глобулины – 13; гамма-глобулины – 19 %; фибриноген – 3,34; холестерин – 4,5 ммоль/л; билирубин – 12,4 мкмоль/л. 5. УЗИ внутренних органов: печень не увеличена, эхооднородна, сосуды и протоки не расширены, желчный пузырь свободен, стенка не утолщена,

поджелудочная железа эхооднородна, контур ровный, проток не расширен, почки расположены типично, подвижны, ЧЛК не расширены, паренхима сохранена. 6. Консультация окулиста: глазное дно – диски зрительных нервов серовато-розового цвета с расплывчатыми контурами (отек дисков и перипапиллярных отделов сетчатки). Артерии сетчатки резко и неравномерно сужены, местами с прерывистым просветом, стенки их утолщены. Вены извиты. В области макул сетчатка утолщена, неравномерно пигиентирована. Отдельные мелкие атрофические очажки на месте рассосавшихся кровоизлияний

Вопросы 1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения пациента?

4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача №5

. Пациентка N, 25 лет, аниматор, обратилась к семейному врачу в поликлинику с жалобами на тупые, распирающие боли вокруг пупка, возникающие через 3–4 ч после еды, вздутие живота, сильное урчание в животе, обильный жидкий стул 2–3 раза в сутки, слабость, быструю утомляемость, похудание. Вышеперечисленные жалобы беспокоят в течение 2 лет. Отмечается непереносимость молока. Ухудшение состояния провоцируется приемом острой пищи. Из анамнеза известно, что хронические заболевания отрицает. Наследственность не отягащена. Туберкулезом не болела. ОРВИ болеет 3–4 раза в год. Не курит, не пьет. Объективно: температура тела 36,9 °С. Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые оболочки чистые, бледные, сухие. В углах рта определяются «заеды». Подкожножировой слой развит недостаточно. ЧД – 13 в минуту, ЧСС – 81 в 1 минуту, АД – 110/70 мм рт. ст. Со стороны легких и сердца патологии нет. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области.

Вопросы 1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения?

4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение.

Задача №6

Пациент N, 77 лет, технолог, обратился к семейному врачу в поликлинику с жалобами на тяжесть и дискомфорт и эпизодические боли в правом подреберье, не связанные с приемом пищи, усиление общей слабости, повышенную утомляемость. Из анамнеза известно, что пациент считает себя больным уже несколько лет, когда впервые во время стационарного лечения в отделении неврологии Национального госпиталя по поводу дисциркуляторной энцефалопатии появилась желтуха, не сопровождавшаяся лихорадкой или болями. Ранее при УЗИ

обнаруживались мелкие конкременты в желчном пузыре. С диагнозом «механическая желтуха» был переведен в 6-ю городскую больницу, где на фоне дезинтоксикационной терапии состояние улучшилось, однако вскоре вновь появились желтуха, лихорадка до 38,2 °С. Проведена операция холецистэктомии, произведена биопсия печени. При гистологическом исследовании – монолобулярный цирроз с явлениями умеренной активности в фазе начала формирования. Течение послеоперационного периода гладкое. Через два месяца отметил увеличение размеров живота, появились тяжесть и дискомфорт в правом подреберье, желтушность кожных покровов и склер, нарушения ритма сна. При повторных госпитализациях проводилась терапия ферментными препаратами, мочегонными, внутривенными вливаниями растворов гемодеза и 5%-й глюкозы. При попытке лечения спиронолактоном – головокружения, пошатывание при ходьбе. Препарат отменен. Выполнялись повторные лапароцентезы с удалением 211 асцитической жидкости. В последнее время постоянно принимает урсофальк (250–500 мг/сут). Объективно: при осмотре состояние относительно удовлетворительное. Температура тела 36,7 °С. Кожные покровы светлые, нормальной влажности, склеры субиктеричны. На коже грудной клетки, живота единичные неяркие сосудистые звездочки. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧД – 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс – 70 ударов в минуту. АД – 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, не обложен. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, по ходу толстой кишки. Печень увеличена, выступает на 3 см из-под реберной дуги по правой среднеключичной линии, край печени заострен, плотный, умеренно болезненный. Селезенка увеличена, передний полюс выступает из-под реберной дуги на 0,5–1 см, чувствительный. Симптомы Ортнера, Лепене, френикус-симптом отрицательные. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Общий анализ крови: эритроциты – 4,5 × 1012/л; Hb – 149 г/л; ЦП – 0,9; тромбоциты – 125 × 109 /л; лейкоциты – 7 × 109 /л; нейтрофилы палочкоядерные – 2 %; нейтрофилы сегментоядерные – 76 %; эозинофилы – 1 %, лимфоциты – 17 %; моноциты – 3 %; базофилы – 0,3%, СОЭ – 6 мм/час; гематокрит – 45,15 %. В биохимическом анализе крови: креатинин – 1,23 мг%; неорганический фосфор – 3,81 мг%; глюкоза – 4,8 ммоль/л; азот мочевины – 12 мг%; мочевая кислота – 7,3 мг%; общий билирубин – 1,2 мг%; триглицериды – 95 мг/дл; общий холестерин – 3,9 ммоль/л; натрий – 139 мэкв/л; калий – 3,9 мэкв/л; кальций – 8,9 мг/дл; железо – 63 мкг/дл. Общий белок – 60 г/л. Белковые фракции сыворотки: альбумины – 60,3 %; глобулины альфа-1 – 4,2 %; глобулины альфа-2 – 8,4 %; бета-глобулины – 14 %; гаммаглобулины – 14,0 %. АСТ – 59 ед/л; АЛТ – 34 ед/л; ГГТ – 321 ед/л; ЩФ – 120 ед/л; ХЭ – 6143 ед/л. Иммуноглобулины: А – 400 мг%; М – 84 мг%; G – 840 мг%. 212 Маркеры гепатитов В и С: HBs Ag –

отрицательный, HCV Ab – отрицательный. Ультразвуковое исследование брюшной полости: асцит. Незначительное количество. Печень увеличена за счет обеих долей, контуры ровные (правая доля – 219 мм, левая – 101 мм). Паренхима гомогенна. Изменена по типу жировой дистрофии. Внутрипеченочные желчные протоки не расширены. Желчный пузырь удален. Воротная вена до 14 мм. Поджелудочная железа гиперэхогенна, нормальных размеров и структуры. Главный панкреатический проток не расширен. Селезенка больше нормы, размерами 133 × 56 мм, сниженной эхогенности. Селезеночная вена на уровне тела поджелудочной железы до 9 мм. Почки не увеличены, с ровными контурами. Паренхима до 16 мм. Синусы не расширены. Камней нет. ЭГДС: пищевод свободно проходим, определяются варикозно расширенные вены I степени, слизистая не изменена. Кардия смыкается. В желудке умеренное количество жидкости. Складки утолщены, извиты, воздухом расправляются. Слизистая неравномерно очень ярко гиперемирована, главным образом в антральном отделе. Малая кривизна и угол ровные. Привратник округлый, открывается полностью. Луковица 12-перстной кишки и постбульбарный отдел не изменены.

Вопросы 1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Какова тактика лечения?

4. Врачебно-трудовая экспертиза. Диспансерное наблюдение

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Общая хирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ .4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....10

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 17

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 23

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 27

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Общая хирургия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Общая хирургия» ориентировано на получение студентами знаний, являющихся основой хирургической деятельности, необходимых врачу-клиницисту, независимо от его дальнейшей специализации.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 и 6 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины - овладение студентами знаниями, умениями и навыками, необходимыми для клинического обследования хирургических больных, обоснования диагноза и определения тактики лечения хирургических заболеваний.

Задачи дисциплины:

- ознакомление с организацией хирургической помощи;
- освоение принципов реализации асептики и антисептики;
- формирование навыков общения в медицинском коллективе, с больными и их родственниками с учетом медицинской этических норм и деонтологии;
- овладение пропедевтическими основами диагностического процесса у больных хирургического профиля;
- освоение базовых принципов лучевой диагностики в хирургии;
- ознакомление с базовыми принципами реанимации;
- формирование навыков оказания первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ранение, кровотечение, переломы, вывихи, синдром длительного сдавления, ожоги, отморожения);
- освоение базовых принципов диагностики и лечения больных хирургической инфекцией мягких тканей;
- овладение основами гемотрансфузиологии;
- изучение базовых принципов анестезиологии;
- изучение основ диагностики и лечения циркуляторных нарушений и их осложнений;
- изучение базовых принципов диагностики и лечения онкологических заболеваний.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.2. – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	основные и дополнительные методы обследования хирургического пациента	проводить опрос и выполнять физикальное обследование хирургического больного	проведения физикального обследования и выполнения базовых диагностических процедур для постановки предварительного диагноза в хирургии	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	Принципы интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента хирургического профиля	Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента хирургического профиля	анализа результатов лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента хирургического профиля	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях	**ОПК-6**	ОПК-6.2. – Оказывает первичную медико-санитарную помощь при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях	Причины, симптомы и принципы диагностики и оказания помощи при критических состояниях в хирургии	Оценить состояние пациента, определить характер неотложного состояния, оказать неотложную помощь пациенту	Применения алгоритмов оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения						

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
5 семестр											
Тема 1. Введение в предмет. История хирургии. Организация хирургической помощи. Правовые, этические и деонтологические нормы хирургической практики.	2		2							6	Тестовые задания/10
Тема 2. Асептика и антисептика	2		4						3	6	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 3. Обезболивание в хирургии	2		4							6	Тестовые задания/10
Тема 4. Обследование хирургического больного	2		4						3	6	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 5. Кровотечения. Гемостаз в хирургической практике.	2		4						2	6	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 6. Трансфузиология. Инфузионная терапия и парентеральное питание	2		2	6					3	6	Отчет по ситуационному практикуму/10 Тестовые задания/10
Тема 7. Хирургическая операция. Пред-и	2		4						3	5	Отчет по практикуму по решению задач/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
послеоперационный период											
Тема 8. Шок в хирургической практике. Критические нарушения жизнедеятельности. Сердечно-легочная реанимация.	2		4						3	5	Отчет по практикуму по решению задач/10
Тема 9. Нарушения регионарного артериального и венозного кровотока. Тромбоэмболия легочных артерий. Некрозы, гангрены, язвы, свищи.	3			4					2	5	Отчет по ситуационному практикуму/10
Всего/сем	**19**		**28**	**10**					**19**	**51**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
6 семестр											
Тема 10. Основы онкологии.	1		4							4	Тестовые задания/5
Тема 11. Раны и раневой	2		4							4	Тестовые задания/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
процесс. Лечение ран.											
Тема 12. Повреждения мягких тканей и опорно-двигательного аппарата. Десмургия	2		4							6	Тестовые задания/5
Тема 13. Повреждения груди и живота.	1		4						4	4	Тестовые задания/5
Тема 14. Термическая травма: ожоги, ожоговая болезнь, общее переохлаждение, отморожения.	2			4						4	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 15. Общие вопросы хирургической инфекции. Хирургическая неспецифическая инфекция мягких тканей, костей и суставов, железистых органов	2		4						4	6	Тестовые задания/5
Тема 16. Хирургическая неспецифическая инфекция серозных полостей. Системная хирургическая инфекция	2		2						4	6	Тестовые задания/5
Тема 17. Специфическая хирургическая	2		2						2	5	Отчет по практикуму по решению

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
инфекция.											задач/10
Всего/сем	**14**		**24**	**4**					**14**	**39**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**27**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак. часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)/сем	**3**										
Всего:	**33**		**52**	**14**						**90**	**100*2**
Контроль, час	**27**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**216**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**6**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в предмет. История хирургии. Организация хирургической помощи. Правовые и этические и деонтологические нормы хирургической практики.

Определение понятия «хирургия». Этапы развития хирургии. История разработки асептики и антисептики, обезболивания, переливания крови. Физиологический период. Технологический период. История минимально инвазивной хирургии.

Неотложная помощь заболевшим и пострадавшим. Организация и работа центров амбулаторной и стационарной хирургической помощи. Приемное отделение стационара. Отделения общей хирургии. Специализированные хирургические отделения. Клиническая больница. Хирургические научно-исследовательские учреждения. Центры высокотехнологичной хирургической помощи. Система реабилитации хирургических пациентов.

Студент и пациент. Врач и пациент. Юридические основы хирургической деятельности. Права пациента. Врачебная тайна. Информированное согласие на хирургическое вмешательство. Лечащий врач. Врачебные ошибки, их причины и анализ. Пути профилактики врачебных ошибок. Контроль за деятельностью врача. Медицинская документация. Врачебная этика. Врачебный коллектив. Профессиональные сообщества. Традиции и корпоративные нормы поведения в хирургии.

Тема 2. Асептика и антисептика.

Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Организация работы хирургического отделения и операционного блока по профилактике воздушно-капельной инфекции.

Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации. Источники и пути распространения микробных загрязнений. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре.

Методы дезинфекции и стерилизации. Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, дренажей, перевязочного материала, хирургического инструментария. Стерилизация шовного материала, погружных металлических конструкций, протезов, имплантов. Упаковка и хранение стерильного материала. Контроль стерильности.

Обработка рук хирурга, обработка операционного поля.

Виды антисептики. Механическая антисептика. Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы применения.

Физическая антисептика. Методы физической антисептики. Показания и техника применения.

Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств. Способы использования различных химических антисептиков.

Биологическая антисептика. Виды биологической антисептики. Основные фармакологические препараты и методы их применения. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция и иммуностимуляция.

Тема 3. Обезболивание в хирургии

Механизмы и причины возникновения боли. Острая и хроническая боль. Висцеральная, соматическая, ноцицептивная, невропатическая и психогенная боль. Методы местного обезболивания. Поверхностная, инфильтрационная и проводниковая анестезия. Спинномозговая и перидуральная анестезия. Препараты для местной анестезии. Показания и противопоказания к применению местной анестезии. Преимущества местной анестезии в хирургии. Побочные эффекты, осложнения местной анестезии и их профилактика. Общее обезболивание. Стадии наркоза. Препараты и оборудование для общего обезболивания. Методы искусственной вентиляции легких. Дыхательные контуры. Понятие комбинированного наркоза, показания и противопоказания к его применению. Осложнения общего обезболивания.

Профилактика и лечение послеоперационной боли. Оценка интенсивности боли. Общие принципы медикаментозного лечения болевого синдрома. Этиологические методы обезболивания. Фармакологические средства для терапии болевого синдрома. Способы введения анальгетиков в послеоперационном периоде. Трансдермальные терапевтические системы. Ступенчатая анальгезирующая терапия хронического болевого синдрома. «Служба лечения боли». Контролируемая пациентом анальгезия.

Тема 4. Обследование хирургического больного.

Этапы диагностического процесса. Опрос, сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента, физикальное обследование, аускультация, перкуссия, пальпация, местный статус.

Роль лабораторной и инструментальной диагностики в постановке клинического диагноза. Определение оптимального объема необходимых исследований. Алгоритм обследования хирургического пациента. Возможности различных диагностических методов у хирургических больных. Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммунологические, гормональные и т. д. Микробиологическое исследование. Цитологическое и гистологическое исследование. Радиологические и эндоскопические методы диагностики.

Тема 5. Кровотечения. Гемостаз в хирургической практике.

Классификация кровотечений. Клиническая патофизиология острой кровопотери. Диагностика кровотечений. Местные и общие признаки кровопотери. Особенности диагностики скрытых и внутренних

кровотечений. Оценка тяжести кровопотери. Методы остановки кровотечений.

Факторы, вызывающие изменения в системе гемостаза у хирургических пациентов. Клиническая физиология и патофизиология гемостаза. Сосудистотромбоцитарный (первичный) и коагуляционный (вторичный) гемостаз. Естественные антикоагулянты, система фибринолиза. Клинические и лабораторные методы исследования системы гемостаза: тромбоэластограмма, коагулограмма, МНО. Диагностика и лечение нарушений гемостаза у хирургических больных. Препараты, повышающие свёртываемость крови. Дезагреганты. Антикоагулянты. Фибринолитические препараты. Показания и противопоказания к антикоагулянтной и тромболитической терапии, контроль, осложнения. ДВС-синдром: причины развития, патогенез, клинические и лабораторные проявления, принципы профилактики и лечения.

Тема 6. Трансфузиология. Инфузионная терапия и парентеральное питание.

Понятие о трансфузионной терапии. Организация службы крови. Правила обследования доноров. Современные методы заготовки, консервирования, карантинизации, хранения и транспортировки компонентов крови. Изменения, происходящие в консервированной крови. Антигенные системы крови. Группы крови. Методы определения группы крови и резус принадлежности. Показания и противопоказания к трансфузии отдельных сред. Правила трансфузии компонентов крови. Пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента. Индивидуальный подбор донорской крови. Документальное оформление трансфузии компонентов крови. Оценка эффективности трансфузии. Посттрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика и лечение. Предоперационное резервирование компонентов крови пациента. Показания к реинфузии крови и правила её проведения.

Патофизиология водно-электролитного обмена у хирургических больных. Клинико-лабораторная диагностика. Классификация кровезаменителей и инфузионных сред. Показания и противопоказания к инфузионной терапии. Периферические и центральные сосудистые доступы. Имплантируемые инфузионные системы. Инфузионная программа. Базисная и корригирующая инфузионная терапия. Роль инфузионной терапии при кровопотере. Принципы проведения инфузионной терапии. Объем вводимой жидкости и скорость инфузии. Мониторинг инфузионной терапии. Опасности и осложнения инфузионной терапии и их профилактика. Понятие о парентеральном питании. Показания к парентеральному питанию. Методика и техника проведения парентерального питания. Осложнения парентерального питания.

Тема 7. Хирургическая операция. Пред- и послеоперационный период

Оснащение операционной. Хирургические инструменты. Шовные материалы. Хирургические степлеры. Энергетические системы для диссекции и гемостаза. Оборудование для минимально инвазивной хирургии. Понятие роботической хирургии.

Экстренные, срочные и плановые хирургические операции. Радикальные и паллиативные вмешательства. Симультанные вмешательства. Классификация хирургических вмешательств по степени микробной загрязненности области операции.

Подготовка пациента к операции. Оценка рисков операции и профилактика осложнений. Объективная оценка состояния больных по различным интегральным шкалам. Функциональные обязанности участников хирургической операции. Контроль за состоянием пациента во время операции. Этапы хирургического вмешательства.

Понятие раннего и позднего послеоперационного периода. Мониторинг пациентов в послеоперационном периоде. Контроль послеоперационной раны.

Тема 8. Шок в хирургической практике. Критические нарушения жизнедеятельности. Сердечно-легочная реанимация.

Причины шока. Виды шока. Патогенез шока. Нарушения центральной гемодинамики, микроциркуляции, перфузии тканей и метаболизма при шоке. Стадии шока. Диагностика шока. Алгоритм действий при шоке. Общие принципы лечения шока. Респираторная поддержка. Гемодинамическая поддержка. Повышение сократимости миокарда и регуляция сосудистого тонуса. Коррекция нарушений микроциркуляции и метаболизма. Нарушения функций органов при шоке и принципы их лечения. Полиорганная недостаточность. Особенности лечения гиповолемического, травматического, инфекционно-токсического, септического, нейрогенного, анафилактического, комбинированного шока. Сердечно-легочная реанимация.

Тема 9. Нарушения регионарного артериального и венозного кровотока. Тромбоэмболия легочных артерий. Некрозы, гангрены, язвы, свищи.

Анатомия венозного русла. Физиология венозного оттока. Причины нарушения венозного кровотока. Патогенез нарушений венозного кровотока. Клинические проявления тромбофлебита поверхностных вен, острого тромбоза глубоких вен и хронической венозной недостаточности. Возможности радиологических методов диагностики в определении уровня и степени поражения вен. Принципы консервативного лечения нарушений венозного кровотока: коррекция образа жизни, компрессионное лечение, местная и системная фармакотерапия. Склеротерапия. Лазерная коагуляция.

Виды хирургических вмешательств. Показания и противопоказания к выполнению хирургических операций. Тромбоэмболия легочных артерий. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика ТЭЛА: определение уровня Д-димера в крови, электрокардиография, рентгенография легких, эхокардиография, газы артериальной крови, центральное венозное давление, перфузионное сканирование легких, ангиопульмонография, спиральная компьютерная томография. Профилактика и лечение ТЭЛА. Антикоагулянтная терапия. Тромболитическая терапия. Прямая эмболэктомия. Катетерная аспирационная эмболэктомия.

Анатомия артериального русла. Причины нарушения артериального кровотока. Артериальные тромбозы и эмболии. Патогенез ишемических нарушений. Клинические проявления нарушений коронарного, мозгового, мезентериального и почечного артериального кровотока, кровотока в конечностях. Лабораторная диагностика поражений магистральных артерий. Возможности ультразвуковых методов диагностики, рентгеноконтрастной аортоартериографии, рентгеновской компьютерной и магнитно-резонансной томографии сосудов в определении уровня и степени поражения магистральных артерий. Принципы консервативного лечения нарушений артериального кровотока. Показания и противопоказания к выполнению реконструктивных сосудистых операций. Виды реконструктивных сосудистых операций. Протезы кровеносных сосудов. Рентгеноэндоваскулярная хирургия магистральных артерий. Специфические осложнения сосудистых операций и их профилактика. Понятие о трофических нарушениях. Этиология, патогенез, классификация. Гангрена, инфаркт, пролежень, трофическая язва, свищ. Профилактика и принципы лечения.

Тема 10. Основы онкологии

Общая характеристика опухолей. Основные теории онкогенеза. Классификации опухолей. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Пути метастазирования. Клиническая диагностика. Инструментальные методы диагностики. Специальные методы диагностики. Онкомаркеры. Морфологическая верификация диагноза. Иммуногистохимические исследования. Стадирование опухолей. Принципы комбинированного лечения опухолей. Неоадъювантное и адъювантное лечение. Принципы хирургического лечения доброкачественных и злокачественных опухолей. Основы организации онкологической помощи.

Тема 11. Раны и раневой процесс. Лечение ран.

Классификация ран. Фазы течения раневого процесса. Факторы, влияющие на заживление раны. Типы заживления ран. Лечение ран. Хирургическая обработка раны. Физические, химические и биологические методы обработки ран. Особенности лечения в различных фазах раневого

процесса. Особенности лечения огнестрельных и укушенных ран. Профилактика раневых и специфических инфекций. Методы закрытия ран. Современные раневые повязки. Системное лечение ран.

Тема 12. Повреждения мягких тканей и опорно-двигательного аппарата. Десмургия

Общие вопросы травматологии. Классификация травм. Организация травматологической помощи. Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения и разрывы, сотрясения и сдавления, синдром длительного сдавления. Переломы и вывихи. Первая медицинская помощь при травмах. Десмургия. Диагностика повреждений мягких тканей и опорно-двигательного аппарата. Клиническая картина. Основы рентенодиагностики. Осложнения травм: травматический шок, жировая эмболия, кровотечения, инфицирование. Лечение травм мягких тканей и опорно-двигательного аппарата.

Тема 13. Повреждения груди и живота.

Классификация повреждений груди. Особенности патологии. Клинические проявления повреждений груди. Ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы диагностики повреждений. Алгоритм обследования. Приоритеты в тактике лечения. Осложнения травм груди, требующие неотложного лечения. Методы устранения пневмоторакса, гемоторакса и тампонады перикарда. Лечение переломов ребер. Показания к хирургической операции при повреждении груди. Классификация повреждений живота. Клинические проявления повреждений абдоминальных органов. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы диагностики повреждений живота. Алгоритм обследования. Тактика лечения. Показания к лапаротомии при повреждениях живота.

Тема 14. Термическая травма: ожоги, ожоговая болезнь, общее переохлаждение, отморожения

Местные изменения при термических ожогах кожи. Классификация ожогов по глубине поражения тканей. Методы определение площади ожога. Клиническая картина. Первая помощь. Местное лечение ожогов. Хирургическое лечение глубоких ожогов. Пластические и реконструктивные операции при ожогах. Особенности диагностики и лечения химических, световых, лучевых ожогов, ингаляционной травмы и поражений электрическим током. Ожоговая болезнь. Периоды ожоговой болезни. Лечение ожогового шока, острой ожоговой токсемии и гнойно-септических осложнений. Прогноз при ожогах.

Этиология и патогенез холодовой травмы. Классификация отморожений по глубине поражения тканей. Клиническая картина отморожений. Первая

помощь при отморожениях. Местное лечение отморожений. Хирургическое лечение глубоких отморожений. Общее охлаждение. Клинические проявления. Лечение. Прогноз холодовой травмы.

Тема 15. Общие вопросы хирургической инфекции. Хирургическая неспецифическая инфекция мягких тканей, костей и суставов, железистых органов

Микробная контаминация и инфекция. Источники возникновения хирургической инфекции. Классификация хирургической инфекции по локализации, распространенности, течению, особенностям клинических проявлений. Домашняя и госпитальная (нозокомиальная) инфекция. Критерии госпитальной инфекции. Этиология, патогенез хирургической инфекции. Клиническая картина хирургической инфекции. Местные и общие проявления. Лабораторная диагностика. Общие принципы лечения хирургической инфекции.

Уровни поражения мягких тканей. Клиническая картина, диагностика и лечение абсцесса, флегмоны, лимфангита, лимфаденита, фолликулита, фурункула, карбункула, рожи, эризипелоида, эпителиального копчикового хода, гидраденита, острого парапроктита и синдрома диабетической стопы.

Этиология, патогенез, клиническая картина, инструментальная диагностика и стадии течения остеомиелита, бурсита и артрита. Консервативное лечение инфекции костей и суставов. Показания к оперативному лечению. Хирургическая обработка гнойного очага. Методы пластики костных дефектов и дефектов мягких тканей. Методы иммобилизации конечности при гнойной инфекции костей и суставов.

Гнойные заболевания железистых органов (паротит, панкреатит, мастит), причины, клиника, диагностика и лечение.

Хирургическая анатомия кисти. Обследование больного с инфекционными заболеваниями кисти. Классификация гнойных заболеваний кисти. Панариции и флегмоны кисти. Общие принципы их лечения в зависимости от фазы раневого процесса.

Тема 16. Хирургическая неспецифическая инфекция серозных полостей. Системная хирургическая инфекция.

Этиология перитонита. Первичный, вторичный и третичный перитонит. Патогенез перитонита. Клиническая картина перитонита. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение перитонита. Предоперационная подготовка. Принципы хирургического лечения. Послеоперационное ведение больных с перитонитом. Антибактериальная терапия, восстановление функции ЖКТ, инфузионная терапия, детоксикация и нутритивная поддержка в лечении больных перитонитом.

Хирургическая неспецифическая инфекция плевры – плевриты, эмпиема плевры. Патогенез, клиническая картина, лабораторная и инструментальная

диагностика. Лечение плевритов и эмпием плевры. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Принципы хирургического лечения. Послеоперационное ведение.

Бактериемия. Синдром системной воспалительной реакции (SIRS). Сепсис. Классификация. Этиология и патогенез. Представление о входных воротах. Критерии SIRS и сепсиса. Клиническая картина SIRS, сепсиса, тяжелого сепсиса, септического шока и синдрома полиорганной недостаточности. Диагностика. Оценка степени больных сепсисом с помощью балльных систем. Лечение хирургического сепсиса и SIRS. Хирургическая санация очагов инфекции. Антибактериальная, детоксикационная и иммуннокорригирующая терапия.

Тема 17. Специфическая хирургическая инфекция.

Понятие о специфической хирургической инфекции. Классификация. Основные заболевания: столбняк, туберкулез, сибирская язва, бешенство, дифтерия ран, актиномикоз, кандидамикоз. Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы профилактики и лечения. Диагностика и комплексное лечение различных форм туберкулеза. Местное лечение натечных абсцессов и свищей. Хирургические формы легочного туберкулеза. Туберкулезный лимфаденит. Клиническая картина, диагностика, комплексная терапия. Основные отличительные черты некротических инфекций мягких тканей. Этиология, патогенез, клиническая картина и диагностика некротизирующего фасциита, гангрены Фурнье, анаэробной инфекция мягких тканей, клостридиального мионекроза и целлюлита, неклостридиального целлюлита. Особенности хирургического лечения некротических инфекций. Комплексная интенсивная терапия некротических инфекций мягких тканей.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и

творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной,

справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в предмет. История хирургии. Организация хирургической помощи. Правовые, этические и деонтологические нормы хирургической практики.	Врачебная тайна. Врачебные ошибки, их причины и анализ.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка о к тестам	
Тема 2. Асептика и антисептика	Пассивная и активная иммунизация в хирургии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам.	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 3.	Профилактика и	Работа с литературой,	Тестовые

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Обезболивание в хирургии	лечение послеоперационной боли. Оценка интенсивности боли. Общие принципы медикаментозного лечения болевого синдрома	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам.	задания
Тема 4. Обследование хирургического больного	Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммунологические, гормональные	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 5. Кровотечения. Гемостаз в хирургической практике.	Клиническая физиология и патофизиология гемостаза.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 6. Трансфузиология. Инфузионная терапия и парентеральное питание	Патофизиология водно-электролитного обмена у хирургических больных.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам. Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 7. Хирургическая операция. Пред- и послеоперационный период	Оборудование для минимально инвазивной хирургии. Понятие роботической хирургии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 8. Шок в хирургической практике. Критические	Алгоритм действий при шоке.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
нарушения жизнедеятельности. Сердечно-легочная реанимация.		Подготовка к практикуму по решению задач, отчета по практикуму по решению задач	
Тема 9. Нарушения регионарного артериального и венозного кровотока. Тромбоэмболия легочных артерий. Некрозы, гангрены, язвы, свищи.	Возможности радиологических методов диагностики в определении уровня и степени поражения вен.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, отчета по ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10. Основы онкологии.	Неоадъювантное и адъювантное лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам.	Тестовые задания
Тема 11. Раны и раневой процесс. Лечение ран.	Фазы течения раневого процесса.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 12. Повреждения мягких тканей и опорно-двигательного аппарата. Десмургия	Синдром длительного сдавления. Патогенез.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач
Тема 13. Повреждения груди и живота.	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам	Тестовые задания
Тема 14. Термическая травма: ожоги, ожоговая болезнь, общее переохлаждение, отморожения.	Особенности диагностики и лечения химических, световых, лучевых ожогов, ингаляционной травмы и поражений электрическим током.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, отчета по ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 15. Общие вопросы	Клиническая картина, диагностика и	Работа с литературой, включая ЭБС,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
хирургической инфекции. Хирургическая неспецифическая инфекция мягких тканей, костей и суставов, железистых органов	лечение, гидраденита, острого парапроктита.	источниками в сети Internet Подготовка к тестам	
Тема 16. Хирургическая неспецифическая инфекция серозных полостей. Системная хирургическая инфекция	Бактериемия. Синдром системной воспалительной реакции (SIRS).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестам.	Тестовые задания
Тема 17. Специфическая хирургическая инфекция.	Этиология, патогенез, клиническая картина и диагностика некротизирующего фасциита	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму по решению задач, отчета по практикуму по решению задач	Отчет по практикуму по решению задач

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Петров, С. В. Общая хирургия: учебник / С. В. Петров и др. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-6750-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467503.html

2. Общая хирургия. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. Н. В. Мерзликина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-7314-6. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473146.html

3. Гостищев, В. К. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-7027-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470275.html

Дополнительная литература.

1.Гарелик, П. В. Общая хирургия: учебник / П. В. Гарелик, О. И. Дубровщик, Г. Г. Мармыш. — Минск: Вышэйшая школа, 2021. — 376 с. — ISBN 978-985-06-3372-9. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120006.html

2. Сборник задач по общей хирургии : учебное пособие для студентов медицинских вузов / И. В. Макаров, В. Я. Шибанов, М. А. Безрукова [и др.]. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 133 с. — ISBN 978-5-4497-4061-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147689.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Российское общество хирургов	http://xn----9sbdbejx7bdduahou3a5d.xn--p1ai/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное;

шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)

3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Практикум практикуму по решению задач	10- 9 - выполнение всех заданий/этапов (90 и более %) 8-5 - выполнение заданий с недочетами – (80-50%) 4-1- выполнении заданий частичное (менее 50%) 0 – нет правильных ответов на задания задачи
2	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 8-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1 – участие в процессе минимальное, не

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
3	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5-4 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 3-2 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 1 – участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0 - Не принимал участия в процессе
4	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 9 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 6 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 5-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
5	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Задачи для практикума по решению задач:

Задача № 1

В результате травмы произошел вывих атлантоосевого сустава, что привело к повреждению спинного мозга.

Вопрос: Какая часть II шейного позвонка может травмировать спинной мозг при вывихе?

Собеседование по решению задачи: Позвонки: развитие, особенности строения в различных отделах позвоночника; соединения между позвонками. Атлантозатылочный сустав: строение, мышцы, производящие

движения в нём.

Задача№2.

При профилактическом осмотре у школьника выявили изгиб позвоночника во фронтальной плоскости.

Вопрос: Назовите этот изгиб.

Собеседование по решению задачи: Позвоночный столб в целом: части; изгибы, их формирование. Мышцы, производящие движения позвоночного столба; их иннервация. Грудная клетка в целом, её индивидуальные, возрастные и типологические особенности.

Задача№3.

При обследовании ребенка 1.5 лет в области соединения лобной и теменных костей обнаружена перепонка размером 1х1.5 см.

Вопрос: как называется это соединение?

Собеседование по решению задачи: Анатомическая и биомеханическая классификация соединений костей. Непрерывные соединения костей.

Задача№4.

При рентгенологическом обследовании локтевого сустава выявлен перелом локтевого отростка.

Вопрос: Какая кость, участвующая в образовании локтевого сустава, повреждена?

Собеседование по решению задачи: Анатомическая и биомеханическая классификации соединений костей. Прерывные соединения. Строение сустава. Классификация суставов по количеству осей движения, форме суставных поверхностей, сложности строения. Кости предплечья, их строение и виды соединений между ними. Мышцы и фасции предплечья: их строение, топография, функции, кровоснабжения.

Задача№5.

В результате автомобильной аварии у больного был поврежден тазобедренный сустав.

Вопрос: Какие кости участвуют в образовании тазобедренного сустава? Собеседование по решению задачи: Тазобедренный сустав: строение, форма, движения. Мышцы, действующие на сустав; их кровоснабжение.

Задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Больной, 28 лет. Заболел три дня назад. Заболевание началось с болей

в эпигастральной области, которые вскоре переместились в правую подвздошную область, тошнило, была однократная рвота. Никуда не обращался, боли стихли, но сегодня возобновились в правой нижней половине живота, поднялась температура до 38°С, газы стали плохо отходить, стул задержан. Имеется общая слабость, потливость. При осмотре: живот резко болезненный в правой подвздошной области. Здесь же определяется плотное болезненное опухолевидное образование, неподвижное, без четких границ. Положительный симптом Блюмберга. Температура 38,6°С.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача № 2

Больная, 46 лет, страдает варикозной болезнью нижних конечностей. 2 недели назад появились уплотнения по ходу варикозно расширенных вен. Лечилась амбулаторно. Утром, следуя на очередной прием к хирургу поликлиники, почувствовала резкую боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, кратковременно потеряла сознание. Машиной скорой помощи доставлена в больницу. Объективно: состояние тяжелое, сознание спутанное. Пульс до 140 в минуту, АД 80/60 мм рт.ст. Резкий цианоз лица и грудной клетки. Резкая одышка до 40 дыханий в минуту. По внутренним поверхностям бедер, по ходу большой подкожной вены бедра уплотнение, краснота.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача № 3

В отделение хирургической инфекции поступил больной с жалобами на боли в правой голени, периодическое повышение температуры тела до 38—39°С. Передвигается с помощью костылей. 12 мес. назад перенес открытый перелом. Проводилось лечение скелетным вытяжением и гипсовой повязкой. Однако из-за болей самостоятельно передвигаться не может. На передней поверхности правой голени имеется свищ со скудным гнойным отделяемым. Голень отечна, вокруг свища наблюдается умеренная гиперемия тканей. На рентгенограммах голени отмечаются ложный сустав, концевой остеолиз отломков большеберцовой кости, эндостальный склероз, утолщение и бахромчатость периоста.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача № 4

Больная О., 44 лет, домохозяйка, обратилась с жалобами на боли в I пальце левой кисти. Болеет около недели с момента, когда извлекла занозу (рыбью кость) из-под ногтя. Вначале боли были незначительными. Пользовалась ванночками с гипертоническим раствором натрия хлорида, калия перманганата, компрессами с мазью Вишневского, прикладывала печеный лук. Улучшения не наступило. На прием "заставила" прийти проведенная накануне бессонная ночь. При осмотре определяется обращенное основанием к свободному краю серо-желтоватого цвета помутнение, верхушка которого расположена в центре ногтевой пластинки в виде треугольника. Надавливание на ногтевую пластинку болезненно. Движения в межфаланговом суставе осуществляются в полном объеме.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача № 5

Больному К., 72 лет, по поводу влажной диабетической гангрены правой стопы и голени произведена ампутация на уровне средней трети правого бедра. На четвертые сутки в связи с нагноением швы с культи сняты, рана разведена, дренирована тампонами. В течение последующих 10 дней гнойное отделяемое из раны прекратилось, но грануляции вялые, бледные. Культя отечная. Общее состояние больного тяжелое. Заторможен. Отмечаются серо-землистый цвет кожных покровов, иктеричность склер. Температура тела постоянно держится в пределах 39-40гр.С. Пульс - 124-136 ударов в минуту, слабого наполнения. Тахипноэ. В правом подреберье пальпируется выступающий на 3-4 см край печени. Суточный диурез 300—400 мл.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Тестовые задания

1. Как часто следует проводить влажную уборку палат?

1) по мере необходимости.
2) по мере необходимости, но не реже двух раз в день.
3) ежедневно.
4) 3 раза в день.
5) по мере необходимости, но не реже 3 раз в неделю.

2. В какую палату должна быть госпитализирована больная с инфильтратом, признаками флюктуации?

1) В палату интенсивного послеоперационного наблюдения.
2) Изолятор.
3) Общую палату.
4) Палату гнойного отделения.
5) Отдельную палату.

3. Как часто следует проводить смену нательного и постельного белья?

1) 1 раз в 10 дней.
2) еженедельно, после принятия душа или ванны.
3) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней.
4) по мере нарастания дискомфортного состояния.
5) 1 раз в 3 дня.

4. Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций?

1) воздушная и жировая эмболия.
2) аллергические реакции.
3) развитие пост инъекционных инфильтратов и абсцессов.
4) заболевание сывороточным гепатитом В, С.
5) кожный дерматит.

5. Что изучает медицинская деонтология?

1) клинические проявления различных заболеваний.
2) взаимоотношения персональные между медицинскими работниками и больным.
3) круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медработников.
4) оценку профессионализма медработников.
5) ятрогенные заболевания.

6. Кто осуществляет уход за больным?

1) врач.

2) родственники больного.

3) младший и средний медперсонал, родственники больного, у каждого есть свои функции.

4) младший медперсонал

5) родственники больного.

7. Что означает понятие «специальный» уход?

1) уход, осуществляемый особенно тщательно.

2) ход, проводимый в специальных условиях.

3) уход, требующий присутствия определенных специалистов.

4) уход, который предусматривает дополнительные мероприятия в связи со спецификой заболевания.

5) уход, обусловленный социальным положением больного.

8. У больного, направленного на госпитализацию, в приемном отделении обнаружены платяные вши. Ваши действия:

1) отказать больному в госпитализации.

2) провести повторное мытье с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру.

3) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы, смазывание волос смесью керосина и подсолнечного масла, последующее мытье головы с применением горячего 10% раствора столового уксуса.

4) переодеть в больничную одежду.

5) вызвать дезинфекционную службу.

9. В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли в животе. Общее состояние больного удовлетворительное. Можно ли ему принять гигиеническую ванну?

1) можно.

2) нельзя.

3) можно после исключения острого хирургического заболевания.

4) можно, однако температура воды должна быть не выше 38 °с.

5) можно, если больной не может стоять.

10. Какая повязка изображена на данном рисунке?

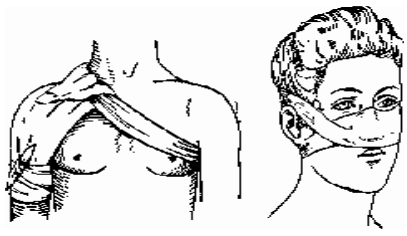
1) пращевидная.

2) пиральная.

3) крестовидная.

4) ползучая.

5) колосовидная.



7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Общая хирургия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	**-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ К ЗАЧЕТУ (5 СЕМЕСТР)

Задания 1 типа

1. Предмет и задачи хирургии. История хирургии, основные этапы развития.
2. Современная структура и организация хирургической службы. Антисептика и асептика.
3. Современная механическая антисептика. Значение механической антисептики в современных условиях.
4. Современная физическая антисептика. Основные методы применения. Взгляды на механизмы действия.
5. Современная химическая антисептика. Характеристика основных химических антисептических средств.
6. Современная биологическая антисептика. Характеристика основных антибиотиков.
7. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре. Методы дезинфекции и стерилизации.
8. Источники инфекции. Эндогенная и экзогенная инфекция (воздушная, капельная, контактная, имплантационная).
9. Кровотечения. Классификация. Симптоматология кровотечения. Острая анемия. Реакция организма на кровопотерю. Факторы, способствующие самостоятельной остановке кровотечения.
10. Временные и окончательные методы остановки кровотечения: механические, химические, физические, биологические. Причины смерти от кровопотери.
11. Обезболивание в хирургии. Основные этапы развития общего обезболивания и местной анестезии.
12. Местное обезболивание. Основные этапы развития. Фармакодинамика анестезирующих веществ. Способы местного обезболивания (терминальная, проводниковая, внутривенная, внутрикостная анестезии). Показания. Противопоказания. Опасности. Осложнения.

13. Профилактика и лечение послеоперационной боли. Оценка интенсивности боли. Общие принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.

14. Способы введения анальгетиков в послеоперационном периоде. Трансдермальные терапевтические системы. Ступенчатая анальгезирующая терапия хронического болевого синдрома.

15. Этапы диагностического процесса. Опрос, сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента.

16. Этапы диагностического процесса. Физикальное обследование, аускультация, перкуссия, пальпация, местный статус.

17. Алгоритм обследования хирургического пациента. Возможности различных диагностических методов у хирургических больных.

18. Классификация кровотечений. Клиническая патофизиология острой кровопотери. Диагностика кровотечений.

19. Местные и общие признаки кровопотери. Особенности диагностики скрытых и внутренних кровотечений. Оценка тяжести кровопотери.

20. Методы остановки кровотечений.

21. Клиническая физиология и патофизиология гемостаза.

22. Диагностика и лечение нарушений гемостаза у хирургических больных.

23. Показания и противопоказания к антикоагулянтной и тромболитической терапии, контроль, осложнения.

24. Понятие о трансфузионной терапии. Организация службы крови. Современные методы заготовки, консервирования, карантинизации, хранения и транспортировки компонентов крови.

25. Патофизиология водно-электролитного обмена у хирургических больных. Клинико-лабораторная диагностика.

26. Роль инфузионной терапии при кровопотере. Принципы проведения инфузионной терапии. Объем вводимой жидкости и скорость инфузии. Мониторинг инфузионной терапии.

27. Экстренные, срочные и плановые хирургические операции. Радикальные и паллиативные вмешательства.

28. Подготовка пациента к операции. Оценка рисков операции и профилактика осложнений. Объективная оценка состояния больных по различным интегральным шкалам.

29. Функциональные обязанности участников хирургической операции. Контроль за состоянием пациента во время операции. Этапы хирургического вмешательства.

30. Понятие раннего и позднего послеоперационного периода. Мониторинг пациентов в послеоперационном периоде.

31. Причины шока. Виды шока. Патогенез шока. Нарушения центральной гемодинамики, микроциркуляции, перфузии тканей и метаболизма при шоке. Стадии шока.

32. Диагностика шока. Алгоритм действий при шоке. Общие принципы лечения шока.

33. Показания и противопоказания к выполнению реконструктивных сосудистых операций. Виды реконструктивных сосудистых операций. Протезы кровеносных сосудов.

Задания 2 типа

1. По каким критериям оценивается общее состояние больного?
2. Что такое асептика и антисептика?
3. Какие виды медицинской документации используют в хирургическом стационаре?
4. Во всех ли случаях при хирургических вмешательствах необходимо информированное согласие пациента? Ответ обоснуйте.
5. Что такое внутрибольничная инфекция и какие пути ее распространения в хирургическом стационаре?
6. Как хранится и упаковывается перевязочный материал?
7. Что такое контроль стерильности и как он проводится?
8. Чем отличается пассивная и активная иммунизация в хирургии?
9. Какие виды боли у хирургических больных?
10. В чем заключается преимущества местной анестезии?
11. Какие противопоказания для проведения общего наркоза?
12. В чем заключается профилактика болевого синдрома в послеоперационном периоде?
13. В чем заключается ступенчатая анальгезирующая терапия хронического болевого синдрома?
14. Какие этапы диагностического процесса Вы знаете?
15. Каков алгоритм обследования хирургического пациента?
16. Какие дополнительные методы исследования используются в хирургии?
17. В чем отличие венозного и артериального кровотечения?
18. Какие местные и общие признаки кровопотери?
19. Как правильно оценить тяжесть кровопотери при проведении операции?
20. В какой стадии ДВС-синдрома отмечается гиперкоагуляция?
21. Какие правила обследования донора должны быть соблюдены до начала забора крови?
22. Какие правила для реинфузии крови вы знаете и показания к ней?
23. Всегда ли обоснована инфузионная терапия при массивной кровопотере?
24. Чем отличается подготовка к экстренной и плановой операции?
25. Что такое ранний и поздний послеоперационный период?

Задания 3 типа

Задача 1.

Больной Ч., 24 лет, оперирован по поводу острого гангренозного аппендицита. На третьи сутки после операции отмечено просачивание между швами серозной, а затем серозно-гнойной жидкости с пропитыванием подкожно-жировой клетчатки. На пятые сутки выявлены выраженная гиперемия краев раны, плотный отек кожи и подкожной клетчатки проксимально до подреберья и дистально до верхней трети правого бедра без четкой ограниченности процесса. Швы сняты, края раны разведены. Из раны выделяется буроватого цвета экссудат с резким неприятным запахом. Подкожно-жировая клетчатка в ране, фасции серо-грязного цвета.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Задача 2.

К участковому врачу обратилась 80-летняя женщина с жалобами на боли в шее слева. Болеет около двух недель. 30 лет назад перенесла инсульт. Имеется правосторонний гемипарез. Около года назад впервые обнаружила у себя в левой подчелюстной области, а затем и на шее плотные узлы, которые постепенно увеличивались. Две недели назад в левой подчелюстной области открылся свищ, из которого выделяется скудное количество жидкого гноя с желтовато-серыми крупинками. Кожа вокруг не изменена.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования
3. Тактика ведения пациента

Задача 3.

Больной, 28 лет. Заболел три дня назад. Заболевание началось с болей в эпигастральной области, которые вскоре переместились в правую подвздошную область, тошнило, была однократная рвота. Никуда не обращался, боли стихли, но сегодня возобновились в правой нижней половине живота, поднялась температура до 38°С, газы стали плохо отходить, стул задержан. Имеется общая слабость, потливость. При осмотре: живот резко болезненный в правой подвздошной области. Здесь же определяется плотное болезненное опухолевидное образование, неподвижное, без четких границ. Положительный симптом Блюмберга. Температура 38,6°С.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного

исследования

3. Тактика ведения пациента

Задача 4.

Больная, 46 лет, страдает варикозной болезнью нижних конечностей. 2 недели назад появились уплотнения по ходу варикозно расширенных вен. Лечилась амбулаторно. Утром, следуя на очередной прием к хирургу поликлиники, почувствовала резкую боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, кратковременно потеряла сознание. Машиной скорой помощи доставлена в больницу. Объективно: состояние тяжелое, сознание спутанное. Пульс до 140 в минуту, АД 80/60 мм рт.ст. Резкий цианоз лица и грудной клетки. Резкая одышка до 40 дыханий в минуту. По внутренним поверхностям бедер, по ходу большой подкожной вены бедра уплотнение, краснота.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его

2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования

3. Тактика ведения пациента

Задача 5.

В отделение хирургической инфекции поступил больной с жалобами на боли в правой голени, периодическое повышение температуры тела до 38—39°С. Передвигается с помощью костылей. 12 мес. назад перенес открытый перелом. Проводилось лечение скелетным вытяжением и гипсовой повязкой. Однако из-за болей самостоятельно передвигаться не может. На передней поверхности правой голени имеется свищ со скудным гнойным отделяемым. Голень отечна, вокруг свища наблюдается умеренная гиперемия тканей. На рентгенограммах голени отмечаются ложный сустав, концевой остеолиз отломков большеберцовой кости, эндостальный склероз, утолщение и бахромчатость периоста.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его

2. Составьте план обследования, назовите методы дополнительного исследования

3. Тактика ведения пациента

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (6 СЕМЕСТР)

Задания 1 типа

1. Особенности организации и устройства хирургического стационара, хирургического отделения, операционного блока.

2. Профилактика контактной инфекции. Общие принципы и способы

стерилизации. Способы контроля стерильности.

3. Обработка рук хирурга. Классические и современные методы обработки рук хирурга.

4. Десмургия. Понятие о перевязке. Основные виды повязок. Классификация повязок.

5. Учение о ранах. Определение и основные признаки раны. Классификация ран. Течение раневого процесса. Общие реакции. Заживление ран. Фазы заживления ран.

6. Факторы, влияющие на заживление ран. Классические типы заживления ран. Осложнения заживления ран. Рубцы и их осложнения. Лечение ран. Первая помощь.

7. Кровотечение, определение. Классификация. Изменения в организме при острой кровопотере. Диагностика кровотечений. Местные и общие симптомы кровотечения. Специальные и лабораторные методы диагностики кровотечений. Оценка объема кровопотери.

8. Основные виды обезболивания. Подготовка к анестезии (премедикация). Общее обезболивание. Классификации наркоза. Ингаляционный наркоз. Виды ингаляционного наркоза.

9. Местная анестезия. Определение. Местные анестетики. Виды местной анестезии. Принципы инфильтрационной анестезии по А. В. Вишневскому.

10. Шок. Определение, классификация, патогенез, клиническая картина. Общие принципы лечения шока.

11. Базовая сердечно-легочная реанимация. Оценка эффективности реанимационных мероприятий.

12. Предоперационная подготовка. Цель и задачи. Этапы предоперационной подготовки.

13. Хирургические операции. Основные виды хирургических вмешательств и их классификация. Этапы оперативного вмешательства. Интраоперационная профилактика осложнений.

14. Послеоперационный период. Значение и основная цель. Особенности и основные осложнения раннего послеоперационного периода.

15. Обследование хирургического больного. Основные этапы. История болезни хирургического больного. Общие принципы обследования больного. Основные диагностические методы.

16. Хирургическая инфекция. Определение инфекции. Классификация хирургической инфекции.

17. Фурункул, фурункулез. Этиопатогенез. Клиническая картина. Лечение.

18. Карбункул. Этиопатогенез. Клиническая картина. Лечение.

19. Гидраденит. Этиопатогенез. Клиническая картина. Лечение.

20. Абсцесс. Этиопатогенез. Клиническая картина. Лечение.

21. Сепсис. Классификация. Этиопатогенез. Клиническая картина. Септический шок. Лечение сепсиса.

22. Острые и хронические нарушения венозного кровотока. Этиопатогенез. Клиническая картина. Лечение.

23. Нарушение лимфообращения и иннервации.

24. Основные виды некрозов. Гангрена. Трофическая язва. Свищ. Клиническая картина. Диагностика. Общие принципы лечения.

25. Ожог. Классификация. Клиника и диагностика степени ожога. Ожоговая болезнь. Лечение ожогов. Первая помощь.

Задания 2 типа

1. По каким критериям оценивается общее состояние больного?
2. Что такое септика и антисептика?
3. Какие виды медицинской документации используют в хирургическом стационаре?
4. Во всех ли случаях при хирургических вмешательствах необходимо информированное согласие пациента? Ответ обоснуйте.
5. Что такое внутрибольничная инфекция и какие пути ее распространения в хирургическом стационаре?
6. Как хранится и упаковывается перевязочный материал?
7. Что такое контроль стерильности и как он проводится?
8. Чем отличается пассивная и активная иммунизация в хирургии?
9. Какие виды боли у хирургических больных?
10. В чем заключается преимущества местной анестезии?
11. Какие противопоказания для проведения общего наркоза?
12. В чем заключается профилактика болевого синдрома в послеоперационном периоде?
13. В чем заключается ступенчатая анальгезирующая терапия хронического болевого синдрома?
14. Какие этапы диагностического процесса Вы знаете?
15. Каков алгоритм обследования хирургического пациента?
16. Какие дополнительные методы исследования используются в хирургии?
17. В чем отличие венозного и артериального кровотечения?
18. Какие местные и общие признаки кровопотери?
19. Как правильно оценить тяжесть кровопотери при проведении операции?
20. В какой стадии ДВС-синдрома отмечается гиперкоагуляция?
21. Какие правила обследования донора должны быть соблюдены до начала забора крови?
22. Какие правила для реинфузии крови вы знаете и показания к ней?
23. Всегда ли обоснована инфузионная терапия при массивной кровопотере?
24. Чем отличается подготовка к экстренной и плановой операции?
25. Что такое ранний и поздний послеоперационный период?

Задания 3 типа

1. Наложение колосовидной повязки.
2. наложение повязки типа “Чепец”
3. Техника наложения гипсовых повязок.
4. Техника наложения, остановки кровотечения медицинским жгутом;
5. Основные точки остановки кровотечения пальцевым прижатием.
6. Снятие швов.
7. Инструментальная перевязка раны
8. Набрать набор для инфильтрационной анестезии, техника выполнения
9. Катетеризация мочевого пузыря у мужчин/ женщин
10. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации
11. Сбор набора для пункции сустава, техника выполнения.
12. Диагностика по рентгенограммам вида перелома, локализации его и виды смещения отломков.
13. Наложение транспортных стандартных и импровизированных шин.
14. Поверхностная и глубокая пальпация живота.
15. Определение при перкуссии печеночной тупости, жидкости в брюшной полости, вздутия кишечника.
16. Одевание стерильного халата, маски и перчаток

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 12

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 18

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 21

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» ориентировано на получение обучающимися знаний в области анестезиологии, принципов диагностики и интенсивной терапии критических состояний, техники проведения сердечно-легочной реанимации и методов оказания медицинской помощи при критических состояниях.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины в овладении студентами знаний в области анестезиологии, принципами диагностики и интенсивной терапии критических состояний, техникой проведения сердечно-легочной реанимации.

Задачи дисциплины:

• ознакомление обучающихся с принципами анестезиологического обеспечения оперативных вмешательств и методами лечения острой боли;

• ознакомление обучающихся с этиологией и патогенезом критических состояний, патофизиологической сущности процессов, происходящих при умирании и восстановлении организма;

• приобретение обучающимися знаний по диагностике и принципам лечения критических состояний у больных хирургического, терапевтического и других профилей; воспитание навыков квалифицированного подхода к пациентам с нарушениями жизненно важных функций организма;

• обучение простейшим методам обезболивания при выполнении болезненных процедур и вмешательств, при купировании болевых синдромов;

• формирование устойчивого алгоритма сердечно-легочной и мозговой реанимации;

• формирование представлений о принципах организации и возможностях современной специализированной анестезиолого-реанимационной службы;

• обучение современным методам мониторинга и детоксикации, применяемых в интенсивной терапии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	**ОПК-6**	ОПК-6.2. – Оказывает первичную медико-санитарную помощь при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях	причины, клинику, принципы диагностики критических состояний	Оценить состояние пациента, определить характер неотложного состояния, оказать неотложную помощь	Применения алгоритмов оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-6.3. – Обладает способностью к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	причины, клинику, принципы диагностики неотложных состояний на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	выполнять алгоритмы оказания помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	применения алгоритмов оказания помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
Способен к оказанию медицинской	**ПК-1.**	ПК-1.1. – Распознает, оценивает	диагностические критерии различных	оказывать медицинскую помощь при	выполнения обеспечения проходимости	Контактная работа: Лекции

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
помощи пациенту в неотложной или экстренной формах		состояние пациента и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	острых заболеваний, протекающих без явной угрозы жизни пациента, и порядок оказания медицинской помощи.	острых заболеваниях и со-стояниях при отсутствии явной угрозы жизни пациента.	дыхательных путей в неотложных ситуациях неинвазивными способами	Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-1.2. – Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти	порядок оказания экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях.	распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациента.	применения навыков сердечно-легочной реанимации	
		ПК-1.3. – Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	группы лекарственных препаратов, применяющихся при оказании экстренной и неотложной помощи, их фармакологические эффекты	определять фармакологическое лечение с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в анестезиологии и реаниматологии.	Выбора лекарственных препаратов для оказания помощи в экстренной и неотложной формах	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Семестр В											
Тема 1. Основы анестезиологии. Болевой синдром	4	4	4						4	2	
Тема 2. Основы реаниматологии. Сердечно-легочная и мозговая реанимация	6		2	2			4		4	2	Отчет по ситуационному практикуму/5 Тренинг/5
Тема 3. Нарушения кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса. Основы инфузионно-трансфузионной терапии	6		4	4					4	2	Тестовые задания/5 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 4. Острая дыхательная недостаточность. Острая сердечно-сосудистая недостаточность	6	4	4	4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/5 Тестовые задания/5
Тема 5. Шоковые состояния	6		4						4	2	Тестовые задания/5
Тема 6. Острые нарушения сознания, интенсивная терапия коматозных состояний	6		4	4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 7. Сепсис: интенсивная терапия и реанимация. Принципы рациональной антибиотикотерапии. ДВС-синдром	4	5	4						4	1	Тестовые задания/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Всего:	**38**	**13**	**26**	**14**			**4**		**28**	**13**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**144**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**4**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Основы анестезиологии. Болевой синдром

История анестезиологии. Организация анестезиолого-реанимационной службы в РФ. Понятие премедикации. Понятие анестезии. Классификация анестезий. Общая анестезия. Фармакологическое воздействие анестетиков. Компоненты анестезиологического обеспечения. Виды общей анестезии. Ингаляционная анестезия. Виды ингаляционных анестетиков. Внутривенные анестетики и анальгетики. Анальгезия. Миорелаксанты. Регионарные методы обезболивания в современной анестезиологии. Блокада нервных стволов и сплетений. Эпидуральная анестезия. Спинальная анестезия. Эндотрахеальный наркоз. Масочный наркоз. Управление жизненно-важными функциями. Стадии наркоза по Гведелу. Безопасность анестезии. Осложнения анестезии. Особенности анестезии у детей. Принципы ведения пациентов в пред- и послеоперационном периоде.

Болевой синдром. Механизмы формирования острого болевого синдрома. Психогенные, нейрогенные, соматогенные боли. Острая послеоперационная боль. Хронические послеоперационный болевой синдром и интенсивная терапия. Опиоидные анальгетики. Нестероидные противовоспалительные средства. Обезболивание родов.

Тема 2. Основы реаниматологии. Сердечно-легочная и мозговая реанимация

Терминальные состояния: преагональное состояние, агональное состояние, клиническая смерть. Признаки биологической смерти. Причины остановки кровообращения. Алгоритм оценки состояния пациента ABCDE. Алгоритмы базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации. Особенности проведения СЛР у детей. Прием Геймлиха. Интубация трахеи. Искусственная вентиляция легких. Интенсивная терапия постреанимационной болезни. Методика краниоцеребральной гипотермии и радиотермометрии. Экстракорпоральная мембранная оксигенация. Особенности реанимационного пособия при поражении электрическим шоком. Особенности реанимационного пособия при утоплении. Особенности реанимационного пособия при странгуляционной асфиксии. Особенности реанимационного пособия при ожогах. Особенности реанимационного пособия при общем обморожении и отморожении. Нормативные документы, регламентирующие порядок проведения реанимационного пособия.

Тема 3. Нарушения кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса. Основы инфузионно-трансфузионной

терапии

Водно-электролитный баланс (ВЭБ). Статические показатели ВЭБ. Дегидратация, гиповолемия, гипергидратация: виды, причины, клинические проявления, лечение. Отечный синдром. Кислотно-основное состояние (КОС). Параметры КОС. Механизмы регуляции КОС. Ацидоз и алкалоз: виды, причины, клинические проявления, лечение.

Инфузионная терапия. Задачи инфузионной терапии. Растворы для возмещения жидкости. Основные характеристики кристаллоидов и коллоидов. Человеческий альбумин. Желатины. Декстраны. Гидроксиэтилкрахмалы. Раствор Рингера. Принципы инфузионной терапии. Ошибки при проведении инфузионной терапии. Методы контроля за инфузионной терапией.

Трансфузионная терапия. Нормативные документы, регламентирующие порядок проведения трансфузий. Система АВО. Первичное определение групповой АВО и резус-принадлежности пациента. Эритроцитсодержащие среды. Свежезамороженная плазма. Концентрат тромбоцитов. Альбумин.

Искусственное лечебное питание. Методы диагностики недостаточности питания. Показания к нутритивной поддержке.

Тема 4. Острая дыхательная недостаточность. Острая сердечно-сосудистая недостаточность

Острая дыхательная недостаточность (ОДН): определение, этиология и патогенез. Клинические проявления ОДН. Степени нарушения (компенсация, субкомпенсация, декомпенсация). Виды ОДН: центральная, нейромышечная, торако-диафрагмальная, обструктивная, рестриктивная, перфузионная. Лечение ОДН. Интенсивная терапия. Показания к искусственной вентиляции легких. Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС). Причины ОРДС. Критерии ОРДС. Ларингоспазм: определение, патогенез, первая помощь. Астматические состояния. Пневмоторакс: определение, классификация, первая помощь.

Острая сердечная недостаточность (ОСН): определение, этиология. Компенсаторные механизмы при сердечной недостаточности. Клинические проявления ОСН. Типы ОСН (левожелудочковый, правожелудочковый). Стадии ОСН. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Классификация ИБС. Острый коронарный синдром (ОКС): определение, клинические варианты, этиология. Принципы диагностики ОКС. Классификация острого инфаркта миокарда (ОИМ). Дифференциальная диагностика ОИМ. Клиническая картина ОИМ. Лечение пациентов с ОКС и ОИМ вне медицинской организации и в условиях стационара. Тромболитическая терапия. Чрескожное коронарное вмешательство. Осложнения ОИМ. Стабильные и нестабильные формы стенокардии,

первая помощь. Гипертонический криз: определение, этиология, патогенез, классификация, неотложная помощь, осложнения.

Тема 5. Шоковые состояния

Шок: определение, патогенез. Анатомо-патологические основы шока. Классификация шоков. Геморрагический шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Травматический шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Ожоговый шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Кардиогенный шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Септический шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Анафилактический шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Отек Квинке. Шоковый индекс.

Тема 6. Острые нарушения сознания, интенсивная терапия коматозных состояний

Острая церебральная недостаточность. Нарушения сознания. Причины и механизмы нарушения сознания. Доктрина Монро-Келли. Вторичные повреждения головного мозга. Отек мозга: клиническая картина, диагностика, лечение. Шкала комы Глазго. Виды нарушений сознания: ступор, сопор, кома. Стволовые рефлексы. Менингеальные синдромы. Оценка дыхания. Оценка зрачков. Догоспитальное ведение пациентов с нарушениями сознания. Дифференциальная диагностика отравлений психотропными препаратами. Судорожный синдром: причины, лечение. Черепно-мозговые травмы: причины, принципы лечения.

Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК): определение, классификация. Инсульт: определение, виды, клиническая картина, дифференциальная диагностика, диагностика, лечение. Гипогликемия и гипергликемия: определение, виды, клиническая картина, дифференциальная диагностика, диагностика, лечение. Печеночная энцефалопатия и печеночная кома: патогенез, предрасполагающие факторы, принципы лечения. Делирий: определение, диагностические критерии, психомоторные формы, этиология и лечение. Интенсивная терапия.

Тема 7. Сепсис: интенсивная терапия и реанимация. Принципы рациональной антибиотикотерапии. ДВС-синдром

Сепсис. Определение сепсиса. Патофизиологические механизмы развития сепсиса и септического шока. Формы сепсиса: молниеносный, острый и подострый. Синдром системного воспалительного ответа.

Критерии органной недостаточности при сепсисе. Шкалы SOFA и qSOFA. Ранняя диагностика сепсиса: лабораторные маркеры и методы их интерпретации. Интенсивная терапия сепсиса. Респираторная поддержка при сепсисе – показания к искусственной вентиляции легких. Принципы рациональной антибактериальной терапии. Деэскалационная стратегия в лечении сепсиса. ДВС-синдром: определение, этиология, формы, клиническая картина.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы

дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении тренинга

Тренинг – это форма интерактивного практического занятия, цель которого – сформировать у обучающихся поведенческие паттерны (устойчивые модели поведения, которые человек предпочитает использовать при взаимодействии с другими людьми, доведенные до

автоматизма) для дальнейшей успешной работы в профессиональной сфере.

Прежде чем приступать к участию в тренинге, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о целях и задачах тренинга, о порядке проведения тренинга, критериях оценки результатов тренинга;
- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы;

В ходе проведения тренинга обучающийся должен активно участвовать в работе группы на всех этапах тренинга.

По итогам проведения тренинга, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями,

научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Основы анестезиологии. Болевой синдром	Особенности анестезии у детей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	
Тема 2. Основы реаниматологии. Сердечно-легочная и мозговая реанимация	Особенности проведения СЛР у детей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к ситуационному практикуму, тренингу	Отчет по ситуационному практикуму Тренинг

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 3. Нарушения кислотно-основного состояния и водно-электролитного баланса. Основы инфузионно-трансфузионной терапии	Искусственное лечебное питание. Методы диагностики недостаточности питания. Показания к нутритивной поддержке.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Острая дыхательная недостаточность. Острая сердечно-сосудистая недостаточность	Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС). Причины ОРДС. Критерии ОРДС.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Шоковые состояния	Ожоговый шок: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 6. Острые нарушения сознания, интенсивная терапия коматозных состояний	Делирий: определение, диагностические критерии, психомоторные формы, этиология и лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к ситуационному практику	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 7. Сепсис: интенсивная терапия и реанимация. Принципы рациональной антибиотикотерапии. ДВС-синдром	Деэскалационная стратегия в лечении сепсиса.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология: учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

2. Хабаров, Д. В. Общие вопросы анестезиологии : учебно-методическое пособие / Д. В. Хабаров, Е. Л. Непорада, В. В. Ломиворотов. — Новосибирск : Новосибирский государственный университет, 2023. — 44 с. — ISBN 978-5-4437-1519-3. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/134579.html

Дополнительная литература:

1. Колесникова, М. А. Анестезиология и реаниматология : учебное пособие / М. А. Колесникова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1883-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80999.html

2. Степаненко, С. М. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей : учебник / под ред. С. М. Степаненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3937-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439371.html

3.

4.Бобринская, И. Г. Введение в анестезиологию - реаниматологию : учебное пособие / Левитэ Е. М. Под ред. И. Г. Бобринской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-0418-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404188.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/

2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория экстренной и неотложной помощи

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; тренажер для отработки навыка промывания желудка; комплект шин иммобилизационных; набор для интубации трахеи взрослого человека; дефибриллятор; аппарат ЭКГ; жгуты рифленые с застежкой; турникет; бинты; вата; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); аппарат для измерения давления; пульсоксиметр; муляж аптечки для оказания первой помощи; набор имитатр травм и ранений; набор для оказания первой помощи; стетофонендоскопы; одноразовые маски для проведения СЛР.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: «5» – решение найдено, результаты аргументированные, логика решения четкая и ясная, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; «4» – решение найдено, но аргументация не четкая ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; «3» – решение является недостаточно полным, аргументация нечеткая, ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент частично владеет необходимой теоретической базой; «2» – решение является частичным, аргументация неубедительная, рассуждение и изложение результата нелогичны, самостоятельность работы низкая, студент опирается на несоответствующей проблеме теоретические знания. «1» – решение является частичным, аргументация отсутствует, логику рассуждений студент представить не может, самостоятельность работы низкая, студент не владеет теоретической базой, необходимой для решения задачи; «0» – задача не решена.
2	Тестовые задания	«5» – верные ответы составляют более 90% от общего количества; «4» – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; «3» – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; «2» – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; «1» – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; «0» – менее 50% правильных ответов.
3	Тренинг	5 - высокий теоретический уровень знаний, высокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, правильность выполнения задания согласно алгоритмам манипуляции 4- высокий теоретический уровень знаний,

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		недостаточно высокое качество подготовки ответов на вопросы задания, умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, способность делать выводы, способность отстаивать собственную точку зрения, практическое задание выполнено в целом верно, алгоритмы соблюдены 3-2 – достаточный теоретический уровень знаний, способность ориентироваться в теоретическом материале, недостаточное качество подготовки ответов на вопросы задания, не умение анализировать представленный материал, определять ошибочные варианты выполнения заданий, недостаточная способность делать выводы и отстаивать собственную точку зрения, практическое задание выполнено с нарушениями алгоритмов 1-низкий теоретический уровень знаний, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, присутствуют ошибочные варианты выполнения заданий, низкая способность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, практическое задание выполнено частично, ошибки в алгоритме действий 0- крайне низкий теоретический уровень знаний, неспособность ориентироваться в теоретическом материале, низкое качество подготовки ответов на вопросы задания, неумение анализировать представленный материал, неспособность делать выводы, неспособность отстаивать собственную точку зрения, практическое задание не выполнено

Контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Ситуационный практикум

Ситуационная задача № 1

Анестезиолога вызвали в палату к больному, у которого наступила остановка дыхания и сердечной деятельности. Придя в палату, анестезиолог увидел, что дежурный врач проводит только наружный массаж сердца на мягкой постели.

Вопросы (задание):

1) В чем ошибка?

2) Какова правильная последовательность реанимационных мероприятий?

Ситуационная задача № 2

Больной 25 лет доставлен по «03». Со слов врача скорой медицинской помощи пациент найден на улице без сознания, кто вызвал скорую помощь – неизвестно. Состояние тяжелое. Кома. Выраженный диффузный цианоз. Пониженного питания. Зрачки узкие, D=S, на свет не реагируют, реакция на болевые раздражители отсутствует. Дыхание поверхностное. ЧД-4 в мин. В легких – дыхание ослаблено в н/о с обеих сторон, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, АД-80/55, ЧСС-78 в мин. Менингеальных симптомов нет. Газы крови при дыхании комнатным воздухом: SaO2-78%, PaO2-52 мм рт. ст., PaCO2-70 мм рт. ст., pH-7,09, BE- +7,9.

Вопросы (задание):

1) Определите тип дыхательной недостаточности.
2) Какой наиболее вероятный диагноз?
3) Определите дальнейшую тактику.

Ситуационная задача № 3

У 20-летнего пациента после приступа кашля появилась резкая боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка. Дыхательные шумы слева не прослушиваются, перкуторно там же - высокий тимпанический звук; глухие тоны сердца выслушиваются справа от грудины.

Вопросы (задание):

1) Предположительный диагноз и причины
2) Неотложные мероприятия.

Ситуационная задача № 4

Через несколько минут после введения лекарственного препарата внутримышечно состояние пациентки резко ухудшилось. Появилась осиплость в голосе. Больная отмечает, что ей тяжело дышать. При осмотре отмечается нарастающий отек лица и шеи. АД = 80/60 мм рт ст. Пульс более 100 в 1 минуту. Аускультативно - хрипы на выдохе.

Вопросы (задание):

1) Поставьте диагноз.
2) Окажите неотложную помощь.
3) Определите дальнейшую тактику.

Ситуационная задача № 5

Мужчина 35 лет, найден в палате лежащим на полу без движений в состоянии комы. При обследовании: следы рвоты на одежде, сознание отсутствует. Зрачки обычной величины, слабо реагируют на свет. Роговичные рефлексы сохранены. Болевая чувствительность снижена.

Ригидности затылочных мышц нет. Наружных повреждений нет. Цианоз губ, акроцианоз. В легких много грубых сухих хрипов, больше справа. ЧДД - 12 в минуту.

Пульс - 60 в минуту, АД - 90/ 50 мм.рт.ст. Проведены исследования: глюкоза крови - 5,6 ммоль/л, мочевина -4,9 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, калий - 3,6 ммоль/л, ЭКГ - синусовый ритм. Рентгенография легких: затемнение без четких границ над правой диафрагмой.

Вопросы (задание):

1) Какая возможная причина комы?
2) Как объяснить затемнение в правом легком?
3) Какое требуется неотложное лечение?

Тренинг

- Отработка практических навыков Сердечно-легочной реанимации
- Отработка приема Геймлиха

Тестовые задания

1. При гипергликемической коме наблюдается:

а) дыхание Чейн - Стокса
б) дыхание Куссмауля
в) обычное дыхание
г) апноэ
д) дыхание Биотта

2. Основные свойства фентанила:

а) мощный снотворный препарат
б) нейролептик
в) адреномиметик
г) мощный аналгетик
д) атарактик

3. Увеличение доставки кислорода к тканям может быть достигнуто с помощью:

а) оксигенотерапии
б) переливания крови при анемии
в) нормализации показателей гемодинамики
г) нормализации функции альвеолярно-капиллярной мембраны
д) всеми перечисленными методами

4. Местным анестетиком является:

а) лидокаин
б) промедол

в) сомбревин
г) закись азота
д) кетамин

5. Тяжесть развития необратимых состояний после сердечно-легочной реанимации определяется:
а) гипоксией миокарда
б) гибелью клеток коры головного мозга
в) некрозом клеток паренхиматозных органов
г) увеличением активности лизосомальных ферментов
д) нарушением легочной вентиляции

6. Шоковый индекс Альговера при нормоволемии равен
а) 0.1
б) 0.5
в) 1.0
г) 1.5
д) 2.0

7. Запах изо рта при кетодиабетической коме напоминает
а) запах миндаля
б) запах ацетона
в) никогда не бывает
г) запах тухлых яиц

8. Врач скорой помощи прибыл на вызов к больному, которому родственники до прибытия врача начали проводить сердечно-легочную реанимацию. Врач свои действия начинает:
а) с выяснения анамнеза
б) с записи ЭКГ
в) с проведения дефибрилляции
г) с внутрисердечного введения адреналина
д) с оценки эффективности реанимации и ее продолжения

9. Одним из эффектов гипокапнии является:
а) расширение сосудов
б) сужение сосудов
в) увеличение проницаемости сосудистой стенки
г) диаметр сосуда остается без изменения
д) полный парез сосудов

10. Электрическая дефибрилляция сердца наиболее эффективна при регистрации на ЭКГ:
а) асистолии

б) мелковолновых аритмичных осцилляций
в) крупноволновых осцилляций правильной формы
г) всех перечисленных нарушений
д) полной a-, b-блокады

11. Нагнетательная функция сердца поддерживается:
а) нормальным уровнем энергетического обмена в миокарде
б) достаточным венозным возвратом к сердцу
в) сохранением компенсаторных возможностей
г) нормальным ритмом сердца
д) всеми перечисленными факторами

12. Для устранения действия морфина используется:
а) новокаин
б) атропин
в) налоксон
г) адреналин
д) супрастин

13. Выполнение коникотомии требуется в случае:
а) остановки дыхания при электротравме
б) остановки дыхания при утоплении
в) отека легких
г) остановки дыхания вследствие ЧМТ
д) обтурации верхних дыхательных путей

14. Для купирования судорог можно использовать:
а) барбитураты
б) седуксен
в) пропофол
г) натрия оксибутират
д) все вышеперечисленные препараты

15. Компонентами общей анестезии являются:
а) выключение сознания, аналгезия, нейровегетативное торможение, миорелаксация, управление газообменом, управление кровообращением, управление метаболизмом
б) амнезия, аналгезия, профилактика тромбоэмболических осложнений, миорелаксация, интубация трахеи
в) аналгезия, анестезия, миорелаксация, интубация трахеи, установка орогастрального зонда, декураризация
г) сохранение кашлевого рефлекса, коррекция водно-электролитного равновесия, выполнение требований безопасного наркоза,

д) мышечная релаксация, обеспечение проходимости дыхательных путей, обезболивание, гипноз

16. Показание для нахождения пациента в отделении реанимации:

а) желание пациента

б) наличие нарушений жизненно-важных функций и необходимость их замещения

в) плановая операция без нарушения функций органов

г) подготовка к выписке домой

17. Темп инфузионной терапии определяется:

а) исходным уровнем артериального давления

б) исходным уровнем ЦВД

в) фазой шока

г) скоростью и степенью кровопотери

д) всеми перечисленными факторами

18. Какие неотложные действия всегда применяются для восстановления проходимости дыхательных путей любому пациенту при проведении СЛР?

а) Манипуляции с нижней челюстью (запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти) и санация ротоглотки (удаление инородных тел при визуальном их определении)

б) Коникотомия

в) Прием Геймлиха

г) Придать телу пациента положение с возвышенным головным концом

д) Трахеостомия

19. Гаспинг-дыхание это:

а) тахипное

б) редкие глубокие вдохи

в) редкие короткие судорожные вдохи с редуцированным выдохом

г) дыхание Куссмауля

20. Остановка кровообращения характеризуется:

а) асистолией

б) апное

в) выключением функциональной активности ЦНС

г) все вышеперечисленное правильно

21. А В С в сердечно-легочной реанимации — это:

а) азбука по Геймлиху

б) азбука по Сафару
в) азбука по Неговскому
г) азбука по Пирогову

22. правильная последовательность действий по Сафру при СЛР

а) В С А
б) С А В
в) А С В
г) А В С

23. Тройной прием по Сафару включает:

а) запрокидывание головы, открывание рта, выдвижение нижней челюсти
б) поворот головы, открывание рта, опускание головного конца кровати
в) приподнятие пациента за плечи, запрокидывание головы, открывание рта
г) открывание рта, введение воздуховода, наложение лицевой маски

24. Компрессионная точка при выполнении СЛР расположена на:

а) верхней трети грудины
б) нижней трети грудины
в) середине грудной клетки
г) мечевидном отростке

25. При фибрилляции желудочков применяют:

а) адреналин
б) мезатон
в) электрическую дефибрилляцию
г) кальция хлорид

26. Места наложения электродов АНД:

а) слева ниже ключицы; справа ниже ключицы
б) справа ниже ключицы; проекция верхушки сердца
в) справа от грудины и ниже ключицы; слева – по среднеподмышечной линии
г) справа от грудины и ниже ключицы; слева – по среднеключичной линии

27. При оказании помощи при поражении электрическим током:

а) сразу начать СЛР

б) осмотреть больного, при необходимости начать СЛР, вызвать СМП

в) освободить от источника тока, осмотреть больного, при необходимости начать СЛР

г) вызвать спасателей, осмотреть пострадавшего, освободить от источника тока

28. Спинальная анестезия:

а) может осложниться поперечным миелитом

б) обусловливает улучшение качества блока при использовании гипербарического раствора (в сравнении с изобарическим)

в) может привести к эпидуральной гематоме

г) вызывает гипертензию

д) вызывает брадикардию, если блок достигает уровня Т4

29. Компонентами анестезии являются:

а) наркоз (выключение сознания больного)

б) анальгезия

в) миорелаксация

г) ретроградная амнезия

д) арефлексия

30. Показаниям к сердечно-легочной реанимации являются:

а) потеря сознания

б) остановка дыхания

в) отсутствие сердцебиения

г) широкие зрачки

д) отсутствие пульса и артериального давления на магистральных артериях

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарно ТКУ и ПА:** **90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Анестезиология и реаниматология: понятие, цели, задачи. История развития анестезиологии и реаниматологии.
2. Показания для госпитализации и перевода больных в ОРИТ.
3. Перечень необходимых параметров мониторинга при плановых и экстренных операциях.
4. Премедикация: понятие, задачи, лекарственные средства.
5. Пути проведения болевой чувствительности. Действие боли на функции организма.
6. Виды общей анестезии. Компоненты общей анестезии.
7. Стадии наркоза по Гведелу и их клиническая характеристика.
8. Миорелаксанты. Классификация, фармакодинамика.
9. Болевой синдром: механизмы формирования, виды боли.
10. Острая послеоперационная боль: патофизиология, методы купирования.
11. Признаки клинической и биологической смерти: критерии, диагностика.
12. Искусственная вентиляция лёгких: показания, методы, параметры.
13. Трансфузионная терапия: показания, виды компонентов крови.

14. Показания и принципы проведения инфузионной терапии.
15. Ацидоз и алкалоз: виды, диагностика, лечение.
16. Дегидратация и гипергидратация: формы, диагностика, коррекция.
17. Острый респираторный дистресс-синдром: определение, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
18. Ларингоспазм: определение, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
19. Пневмоторакс: определение, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
20. Острый коронарный синдром: определение, классификация, тактика лечения.
21. Кардиогенный шок: определение, клиническая картина, диагностика, лечение.
22. Септический шок: определение, клиническая картина, диагностика, лечение.
23. Анафилактический шок: определение, клиническая картина, диагностика, лечение.
24. Гиповолемический шок шок: определение, клиническая картина, диагностика, лечение.
25. ДВС-синдром: понятие, формы, стадии, лечение.
26. Принципы антибактериальной терапии при сепсисе.
27. Отек мозга: этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

Задания 2 типа

1. Реанимация и интенсивная терапия при ожоговом шоке.
2. Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке.
3. Реанимация и интенсивная терапия при геморрагическом шоке.
4. Реанимация и интенсивная терапия при кардиогенном шоке.
5. Реанимация и интенсивная терапия при анафилактическом шоке.
6. Реанимация и интенсивная терапия при травматическом шоке.
7. Интенсивная терапия при нарушениях ритма сердца.
8. Интенсивная терапия инфаркта миокарда, тромболитическая терапия.
9. Реанимационное пособие при утоплениях.
10. Реанимационное пособие при поражении электрическим током.
11. Реанимационное пособие при странгуляционной асфиксии.
12. Дифференциальная диагностика ступора, сопора, комы.
13. Экстренная медицинская помощь при массивной кровопотере.
14. Дифференциальная диагностика и лечение гипогликемии и гипергликемии.

15. Методика проведения эндотрахеальной интубации.
16. Коррекция гиперкалиемии у пациента с почечной недостаточностью.
17. Применение шкалы SOFA для оценки состояния пациента при сепсисе.
18. Ведение пациента с гипертермическим синдромом.
19. Методика выполнения краниоцеребральной гипотермии.
20. Экстренная медицинская помощь при отёке Квинке.
21. Купирование бронхоспазма при астматическом статусе.
22. Интенсивная терапия ДВС-синдрома.
23. Диагностика и коррекция метаболического ацидоза.
24. Алгоритм действий при гипертоническом кризе с осложнениями.
25. Методика проведения трансфузии и контроль осложнений.
26. Диагностика и коррекция гипонатриемии при полиурии.
27. Алгоритм оценки состояния пациента ABCDE.

Задания 3 типа

1. Пострадавший в дорожно-транспортном происшествии получил удар в грудь рулевой колонкой. При осмотре врачом СМП на месте происшествия: в сознании, возбужден, жалуется на боли в груди, пытается сесть, занять удобное положение. Цианоз слизистых, «синюшность» кожных покровов. OD=OS с хорошей реакцией на свет. Дыхание самостоятельное, 44—46 в мин, поверхностное, с участием вспомогательной мускулатуры. При аускультации дыхание слева прослушивается только в верхних отделах, справа — ослаблено в заднебоковых отделах. При пальпации слева крепитация по ходу VII—-VIII ребер по средне-подмышечной линии, справа — множественные переломы ребер с III по IX по лопаточной и задне-подмышечной линиям. АД 90/50 мм рт. ст., пульс 108 в мин, слабого наполнения. При обследовании другой патологии не выявлено.

а) Диагноз?

б) Реанимационные мероприятия на догоспитальном и госпитальном этапах?

2. На производстве произошел взрыв воспламеняющегося вещества. Находившийся рядом рабочий, 32 лет, взрывной волной был отброшен на несколько метров. Одежда загорелась. При осмотре врачом СМП: выявлены ожоги I—II—III степени лица, обеих верхних конечностей, передней поверхности грудной клетки. Больной в сознании, заторможен. Жалобы на боли в местах, пораженных пламенем, сильные боли в животе. Цианоз и акроцианоз. Голос «осиплый». На задней стенке глотки следы копоти, OD=OS. Дыхание самостоятельное, затруднено, с участием вспомогательной мускулатуры,

ЧДД — 30—32/мин. Аускультативно с обеих сторон выслушиваются сухие и влажные хрипы. Тоны сердца ясные. АД 100/40 мм рт. ст. Пульс 132 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Живот при пальпации напряжен, болезненный, особенно в эпигастрии.

а) Какой диагноз можно поставить на основании данной симптоматики?

б) Какие методики используются для определения процента ожоговых поверхностей?

в) Неотложные мероприятия, необходимые на догоспитальном этапе?

3. В уличной драке мужчина 27 лет получил ножевое ранение в область правого подреберья. Бригада СМП прибыла на место происшествия через 35 минут. При осмотре на месте происшествия: жалобы на боли в правом подреберье, лежит на левом боку, кожные покровы бледные, цианоз слизистых, одежда обильно промокла кровью. В ране видна «прядь» сальника. Дыхание 28—30 циклов в минуту, поверхностное, ослабленное в нижних отделах, больше справа. Пульс 120 в мин, АД — 90/60 мм рт. ст.

а) Диагноз врача скорой помощи?

б) Лечебно-тактические действия бригады?

4. Женщина 56 лет, готовится к плановому оперативному вмешательству в связи с механической желтухой (общий билирубин 90 мкмоль/л, свободный 20 мкмоль/л); Ht 39%. Из сопутствующих заболеваний: ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения 2-го функционального класса, постинфарктный кардиосклероз, хроническая сердечная недостаточность 2 - А стадии. В плане предоперационной подготовки больной показано проведение форсированного диуреза. Распишите подробно (по часам) количественный и качественный состав инфузионной и медикаментозной терапии. Какой контроль необходим за больной?

5. Дежурного врача-кардиолога вызвали к больному 56 лет, страдающему мерцательной аритмией. При осмотре: выраженная бледность, отсутствие дыхания и пульсации на сонных артериях, зрачки широкие без реакции на свет. Больной лежит на обычной больничной кровати. Со слов больных, потерял сознание, «посинело» лицо и наступила остановка дыхания 3— 5 мин назад. Вместе с палатной медицинской сестрой начаты реанимационные мероприятия на кровати больного.

а) Предварительный диагноз?

б) Последовательность проведения сердечно- легочной реанимации. Ошибка медицинских работников?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Факультетская хирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ....3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ....4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН....5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ....10

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ....17

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ....21

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Факультетская хирургия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Факультетская хирургия» ориентировано на получение обучающимися знания о диагностике хирургических болезней, определения методов их лечения и профилактики, формирование у будущего специалиста основ клинического мышления.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 и 8 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование у студентов теоретических знаний и умений диагностировать хирургические болезни, определять метод их лечения и профилактики, формирование у будущего специалиста основ клинического мышления.

Задачи дисциплины:

- освоение основных понятий, приобретение знаний по этиологии и патогенезу часто встречающихся хирургических заболеваний органов пищеварения;
- обучение выбору оптимальных методов обследования больных с хирургической патологией;
- обучение составлению алгоритма дифференциальной диагностики на основании клиники и дополнительных методов обследования при хирургических заболеваниях органов дыхания и пищеварения, сосудов, молочной железы;
- формирование навыка формулировки клинического диагноза на основании обследования пациентов хирургического профиля;
- обучение выбору оптимальных методов профилактики, схем лечения и реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями органов пищеварения

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения хирургических заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациям;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения хирургических заболеваний	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения хирургических заболеваний	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	критерии контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения хирургических заболеваний	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
7 семестр											
Тема 1. Острый аппендицит	6			6						5	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 2. Грыжи живота. (Общие учения и частные учения)	6		2							5	Тестовые задания/10
Тема 3. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	6	2	2	4						5	Тестовые задания/10
Тема 4. Рак желудка	6	2	4						6	5	Тестовые задания/10
Тема 5. Заболевания печени. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей.	6	2	4	6					6	6	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 6. Заболевания поджелудочной железы	8	2	2						7	6	Реферат/10 Тестовые задания/10
Всего/сем	**38**	**8**	**14**	**16**					**19**	**32**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах) /сем	**3**										
8 семестр											
Тема 7. Заболевания ободочной кишки	4	2		6					4	10	Отчет по ситуационному практикуму/5

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 8. Рак ободочной кишки	4		2							10	Тестовые задания/5
Тема 9. Заболевания прямой кишки	4		2						2	10	Тестовые задания/5
Тема 10. Рак прямой кишки	4		2							5	Тестовое задание/5
Тема 11. Кишечная непроходимость	4			6					3	5	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 12. Перитонит	6	2	4						4	6	Тестовое задание/5
										10	Индивидуальный проект (академическая история болезни)/10
Всего/сем	**26**	**4**	**10**	**12**					**13**	**56**	**100 (45ТКУ+55ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**144**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**4**										
Всего:	**64**	**14**	**22**	**28**					**32**	**88**	**100*2**
Контроль, час	**36**										**Зачет Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**252**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**7**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Острый аппендицит.

Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии. Выбор оперативного доступа. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений, их диагностика и лечение. Перитонит, как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита.

Тема 2. Грыжи живота. (Общие учения и частные учения)

Грыжи живота. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.

Тема 3. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.

Анатомические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке. Язвенная болезнь желудка. Классификация Джонсона: типы желудочных язв. Особенности этиологии и патогенеза. Показания и виды оперативных вмешательств. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки. Виды операций: резекция желудка, СПВ. Дренирующие операции и ваготомии. Методы резекции желудка: Бильрот-1, Гофмейстера-Финстерера, Ру. Осложнения пептической язвы: кровотечение, перфорация, пилородуоденостаз, пенетрация, малигнизация язвы. Патогенез осложнений. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика при различных видах осложненных язв. Виды операций.

Тема 4. Рак желудка.

Рак желудка. Эпидемиология. Этиологические факторы. Патологоанатомическая классификация. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Осложнения: кровотечение, стеноз, перфорация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Виды операций. Гастростомия. Химиотерапия и лучевая терапия при раке желудка.

Тема 5. Заболевание печени. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Анатомо-физиологические сведения о печени. Классификация заболеваний. Классификация опухолей печени. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренным операциям. Методы операции, показания к ним. Осложнения острого холецистита. Клиника, диагностика, лечение. Желчнокаменная болезнь. Эпидемиология, частота. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение, показания к операции. Методы операции, показания к ним. Холецистэктомия лапароскопическая, из минидоступа.

Осложнения желчнокаменной болезни. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение. Показания к операции холедохотомии и методы завершения. Эндоскопическая папиллотомия.

Клиника, методы диагностики, методы хирургического лечения. Доброкачественные опухоли и кисты печени. Клиника, диагностика, лечение. Рак печени. Морфологические формы. Клиника, диагностика. Лечение.

Тема 6. Заболевания поджелудочной железы.

Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика. Консервативное лечение. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Хронические панкреатиты, кисты поджелудочной железы. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение: консервативное, хирургическое: операции наружного и внутреннего дренирования кист.

Тема 7. Заболевания ободочной кишки.

Заболевания толстой кишки. Анатомо-физиологические сведения о

толстой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования. Пороки развития. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. Осложнения, их диагностика и лечение. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Ишемический колит. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 8. Рак ободочной кишки.

Рак ободочной кишки. Классификация рака. Осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Выбор метода хирургического лечения. Паллиативные операции. Принципы предоперационной подготовки, ведения больных после радикальных операций. Показания к комбинированному лечению.

Тема 9. Заболевания прямой кишки.

Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования.

Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 10. Рак прямой кишки.

Рак прямой кишки. Заболеваемость. Классификация. Клиника. Диагностическая ценность различных методов исследования. Методы операции. Показания к сфинктеросохраняющим и комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.

Тема 11. Кишечная непроходимость.

Кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация. Методы исследования больных. Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, изменениями кислотно-основного состояния. Динамическая кишечная непроходимость, как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Виды операций. Инвагинация, как совокупность обтурационной и странгуляционной

кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Виды операций.

Тема 12. Перитонит.

Перитонит. Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, проведению программных санаций. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции,

обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы

дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты. При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат

дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений

грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Целью написания академической истории болезни является отражение знаний, полученных при изучении дисциплины, способности выявления симптомов и обобщения их в синдромы на основании данных, полученных при обследовании, формирование умений грамотно диагностировать и формулировать диагноз, навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом. История болезни должна отражать ознакомление обучающегося с классической методикой исследования всех органов и систем организма, особенностями расспроса при различных заболеваниях. Обучающийся должен уметь анализировать полученную информацию для того, чтобы сопоставлять субъективные и объективные изменения в организме больного с определенными нозологическими формами.

Академическая история болезни пишется по определенному плану. Ее написанию предшествуют беседа с пациентом, последующее его

обследование (обязательным является соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Выполнение академической истории болезни состоит из нескольких этапов: организация работы обучающихся и подготовка к курации пациента, непосредственная курация пациента, работа обучающихся с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельная работа обучающихся с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Преподаватель должен ознакомить обучающихся с требованиями, предъявляемыми к выполнению академической истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия обучающихся на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать обучающемуся данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы у постели больного. Преподаватель предоставляет обучающемуся данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации обучающийся должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости обучающийся имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Обучающийся выполняет академическую историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время защиты академической истории болезни (доклад по истории болезни) обучающийся может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Обучающийся должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им академической истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1.	Анатомо-	Работа с	Отчет по

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Острый аппендицит	физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке.	литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	ситуационному практикуму
Тема 2. Грыжи живота. (Общие учения и частные учения)	Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	Анатомические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Рак желудка	Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Заболевания печени, Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей	Анатомо-физиологические сведения о печени и желчного пузыря	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Заболевания поджелудочной железы	Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата, подготовка к тесту	Реферат Тестовые задания
Тема 7. Заболевания ободочной кишки	Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	Патогенез. Современные подходы к лечению	Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 8. Рак ободочной кишки	Принципы предоперационной подготовки, ведения больных после радикальных операций	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Заболевания прямой кишки	Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада	Тестовые задания
Тема 10. Рак прямой кишки	Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 11. Кишечная непроходимость	Борьба с интоксикацией, парезом кишечника.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 12. Перитонит	Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, проведению программных санаций	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Гостищев В. К. Общая хирургия: учебник. - 5-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2023. - 736 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456125.html

Дополнительная литература:

1. Кузнецов Н. А. Клиническая хирургия: обследование пациента. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html

2. Общая хирургия : учебник / Гарелик П.В., Дубровщик О.И., Мармыш Г.Г.. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 376 c. Режим доступа: https://www.iprbookshop.ru/120006.html

3. Общая хирургия : учебное пособие / П. Н. Мишинькин, А. Ю. Неганова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 c. Режим доступа: https://www.iprbookshop.ru/81076.html

4. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / Абдулаев А. Г. и др. ; Под ред. Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970424346.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты

медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - участие в процессе определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовое задание	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
4	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 8-6 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 5-4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
5	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
6	Индивидуальный проект (академическая история болезни)	10-5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Острый панкреатит.
2. Хирургические осложнения хронического панкреатита.
3. Злокачественные опухоли поджелудочной железы.
4. Хирургические методы лечения острого панкреатита.
5. Операции при осложненном течении хронического панкреатита.
6. Рентгенэндоваскулярные вмешательства на поджелудочной железе.
7. Лечебная тактика при остром деструктивном панкреатите.

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Больной 60 лет госпитализирован в хирургическое отделение через 6 суток после появления болей в правой подвздошной области. Состояние больного удовлетворительное. Температура – 37,2°. Озноба не было. При пальпации живота – болезненность в правой подвздошной области, где определяется уплотнение размерами 7×8 см с нечеткими границами, болезненное. Симптом Щеткина-Блюмберга слабоположительный. Симптомы Ровзинга, Ситковского положительные. Со слов больного в течение последних 6 месяцев отмечает некоторое усиление запоров.

Лейкоцитоз – 10.2×10/9/л.

Вопросы (задание):

1) Ваш предположительный диагноз?

2) Какое заболевание следует исключить?

3) Показана ли экстренная операция?

4) Ваша лечебная тактика и обследования?

Ситуационная задача № 2

Мужчина 20 лет. Заболел около 6 часов назад, когда появились сильные боли в эпигастрии, которые спустя некоторое время локализовались в правой половине живота, больше в правой подвздошной области. Температура – 37,6°. Язык сухой. Живот не вздут, при пальпации выраженная болезненность в правой подвздошной области, где определяется напряжение мышц и резко положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Лейкоциты - 14.5×10/9/л.

Вопросы (задание):

1) Ваш предварительный диагноз?

2) Какое заболевание следует исключить?

3) Какое обследование необходимо провести для его исключения?

4) Какое решение должно быть принято?

Ситуационная задача №3

Женщина 32 лет. Вторая беременность – 34 недели. В анамнезе хронический калькулезный холецистит. Около 8 часов назад появились небольшие боли в эпигастральной области. Была однократная рвота. Спустя 1,5 часа боли сместились в область правого подреберья. Боли носят постоянный характер, без иррадиации. Температура тела – 32,7°. Лейкоциты – 11,6×10/9/л. Язык несколько суховат. Живот увеличен в размерах за счет матки. При пальпации напряжен и болезненный в области правого подреберья. Симптом Щеткина-Блюмберга не выражен, Ровзинга отрицательный, Ситковского положительный.

Вопросы (задание):

1) Ваш предварительный диагноз?

2) Какое заболевание следует исключить и как?

3) Ваша тактика лечения?

Ситуационная задача №4

У больного 22 лет, оперированного 16 часов тому назад по поводу острого аппендицита, появилась слабость, головокружение. Температура нормальная. Кожные покровы бледные, пульс 110 в минуту. Живот мягкий, болезненный в области послеоперационной раны. В отлогих местах живота при перкуссии определяется укорочение перкуторного звука, граница которого смещается при повороте больного на бок. Лейкоцитоз 11,2×10/9/л.

Вопросы (задание):
1) Какое осложнение вы заподозрили у больного?
2) Чем подтвердите ваше предположение?
3) Что следует предпринять?

Ситуационная задача №5

Больной 30 лет оперирован по поводу ущемленной паховой грыжи. При вскрытии грыжевого мешка было обнаружено ущемление двух петель тонкой кишки, которые по внешнему виду жизнеспособны.

Вопросы (задание):
1) Характер ущемления тонкой кишки?
2) Что необходимо проверить в ходе операции?
3) Ведение послеоперационного периода?

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Для диагностики острого аппендицита применяют ...
а) колоноскопию;
б) биохимический анализ крови;
в) ирригоскопию;
г) пальпацию брюшной стенки;
д) лапароцентез.

2. Противопоказание к экстренной аппендэктомии ...
а) аппендикулярный инфильтрат;
б) инфарктмиокарда;
в) вторая половина беременности;
г) геморрагический диатез;
д) разлитой перитонит.

3. Для острого аппендицита характерен симптом ...
а) Куленкампфа;
б) Ортнера;
в) Грефе;
г) Ситковского;
д) Поколачивания.

4. Острый аппендицит труднее всего дифференцировать ...
а) с острым холециститом;
б) с острым панкреатитом;
в) с острым гастритом;
г) с острым колитом;
д) с острым мезаденитом.

5. При остром аппендиците наблюдается симптом ...
а) «Ваньки-встаньки»;
б) Штернберга;
в) Ровзинга;
г) Кера;
д) Мюсси.

6. Острый аппендицит у взрослых чаще всего проявляется ...
а) разлитым характером боли, поносом, многократной рвотой;
б) быстрым развитием разлитого перитонита;
в) высокой температурой;
г) выраженной интоксикацией;
д) локальной болью и напряжением мышц в правой подвздошной области.

7. Метод исследования, позволяющий провести дифференциальную диагностику между острым аппендицитом и нарушенной внематочной беременностью, — ...
а) динамика лейкоцитоза;
б) термометрия;
в) обзорная рентгенография брюшной полости;
г) ректальное и вагинальное исследование;
д) пункция заднего свода влагалища.

8. Осложнение раннего после операционного периода после аппендэктомии:
а) забрюшинная флегмона;
б) пневмония;
в) поддиафрагмальный абсцесс;
г) тазовый абсцесс;
д) внутрибрюшное кровотечение.

9. Развитие пилефлебита наиболее вероятно при ...
а) аппендикулярной колике;
б) катаральном аппендиците;
в) флегмонозном аппендиците;
г) флегмонозном аппендиците, протекающем с воспалением брыжейки червеобразного отростка;
д) гангренозном аппендиците.

10. Лечение аппендикулярного инфильтрата —
а) оперативное разделение;
б) пункция;
в) динамическое наблюдение;

г) консервативное лечение;

д) вскрытие и дренирование.

11. Самый частый признак острого аппендицита —

а) задержка стула и многократная рвота, не приносящая облегчения;

б) озноб, частый пульс и гектическая температура;

в) симптом Щеткина-Блюмберга;

г) болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки при пальпации в правой подвздошной области;

д) схваткообразная боль в животе, жидкий стул, повышенная температура.

12. Врачебные мероприятия при подтвержденном остром аппендиците — ..

а) купирование острых явлений и операция в стадии ремиссии;

б) экстренная операция;

в) наблюдение в течение нескольких часов, затем операция;

г) консервативное лечение;

д) антибиотики, холод на живот, при без успешности — операция.

13. Для выявления конкрементов в желчном пузыре показано:

а) спленопортография;

б) ЭРХПГ;

в) чрескожная чреспеченочная холангиография;

г) внутривенная холецистохолангиографии;

д) УЗИ.

14. Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является

а) острый панкреатит;

б) механическая желтуха;

в) хронический панкреатит;

г) наличие конкрементов в панкреатических протоках;

д) холедохолитиаз.

15. Наиболее информативный метод диагностики механической желтухи —

а) пероральная холецистография;

б) внутривенная холецистохолангиография;

в) ЭРХПГ;

г) сцинтиграфия печени;

д) прямая спленопортография.

16. Симптом, характерный для обтурационной желтухи на почве холедохолитиаза, —

а) постоянные боли в мезогастрии;
б) положительный симптом Курвуазье;
в) похудание, резкая слабость;
г) быстрое развитие желтухи после болевого приступа;
д) «мраморные» кожные покровы.

17. Осложнение холедохолитиаза — ...
а) рак желчного пузыря;
б) подпеченочный абсцесс;
в) обтурационный холецистит;
г) холецистодуоденальный свищ;
д) холангит.

18. Рациональное лечение желчнокаменной болезни — ...
а) диетическое;
б) медикаментозное;
в) хирургическое;
г) литотрипсия;
д) санаторно-курортное.

19. Перемежающаяся желтуха обусловлена ...
а) камнем пузырного протока;
б) камнями в желчном пузыре с окклюзией пузырного протока;
в) вклиненным камнем большого дуоденального соска;
г) вентильным камнем холедоха;
д) опухолью вне печеночных желчных протоков.

20. Наиболее частая причина острой желчной гипертензии —
а) опухоли гепатопанкреатидуоденальной области;
б) стеноз большого дуоденального сосочка;
в) холедохолитиаз, как осложнение желчнокаменной болезни и холецистита;
г) дуоденальная гипертензия;
д) глистная инвазия.

21. Хронический калькулезный холецистит является показанием к
а) диетотерапии, применению спазмолитиков;
б) санаторно-курортному лечению;
в) плановому хирургическому лечению;
г) диспансерному наблюдению;
д) хирургическому лечению только по витальным показаниям.

22. Чрескожная чреспеченочная холангиография позволяет диагностировать

а) абсцесс печени;
б) билиарный цирроз печени;
в) острый калькулезный холецистит;
г) непроходимость желчных путей при механической желтухе;
д) хронический гепатит.

23. Желчный камень, вызвавший обтурационную кишечную непроходимость, попадает в просвет кишки чаще всего через фистулу между желчным пузырем и ...
а) слепой кишкой;
б) малой кривизной желудка;
в) двенадцатиперстной кишкой;
г) тощей кишкой;
д) ободочной кишкой.

24.Нормальные показатели билирубина крови — ...
а) 0,10–0,68 мкмоль/л;
б) 2,50–8,33 мкмоль/л;
в) 3,64–6,76 мкмоль/л;
г) 7,62–12,88 мкмоль/л;
д) 8,55–20,52 мкмоль/л;

25. При остром и хроническом холецистите противопоказано применение ...
а) омнопона;
б) морфина гидрохлорида;
в) но-шпы;
г) атропина сульфата;
д) спазмалгона, баралгинан спазгана.

26. Основной метод исследования больных с неосложненным холециститом
а) обзорная рентгеноскопия брюшной полости;
б) инфузионная холеграфия;
в) ЭРПХГ;
г) УЗИ желчного пузыря;
д) лапароскопия.

27. Интраоперационная холангиография при холецистэктомии используется для:
а) исследования перистальтики общего желчного протока;
б) ретроградного заполнения внутри печеночных желчных протоков;
в) исследования тонуса сфинктера Одди;
г) исключения конкрементов в протоках;

д) выявления холангита.

86. Для колики, вызванной камнями желчного пузыря, характерны ...

а) иррадиация болей в правую лопатку, симптом Щеткина-Блюмберга в правом подреберье, высокая температура;

б) интенсивная боль в правом подреберье, иррадиация болей в правую лопатку, симптом Ортнера;

в) симптом Ортнера, высокая температура;

г) иррадиация болей в правую лопатку, симптом Щеткина-Блюмберга в правом подреберье, симптом Ортнера;

д) симптом Щеткина-Блюмберга в правом подреберье, симптом Ортнера.

28. В состав печеночно-двенадцатиперстной связки входит ...

а) нижняя полая вена;

б) правая желудочная артерия;

в) аорта;

г) вирсунгов проток;

д) общий желчный проток.

29. Наиболее информативное исследование в диагностике кисты поджелудочной железы — …

а) ЭРХПГ;

б) исследование пассажа бария по желудку и кишечнику;

в) обзорная рентгенография брюшной полости;

г) УЗИ;

д) внутривенная холангиография.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Факультетская хирургия» проводится в форме зачета и экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** – **90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	– **70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** – **менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

ЗАЧЕТ

Задания 1 типа

1. Возможности ультразвуковых методов в диагностике острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
2. Рентгенологическая диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.
3. Возможности лабораторной диагностики при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.
4. Возможности эндоскопических методов в диагностике и лечении заболеваний ЖКТ.
5. Этиологический патогенез острого аппендицита.
6. Классификация острого аппендицита.
7. Клиническая картина и дифференциальный диагноз неосложненного острого аппендицита.
8. Клинические симптомы при остром аппендиците.
9. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
10. Клиническая картина основных осложнений острого аппендицита.
11. Дифференциальный диагноз аппендикулярного инфильтрата и параппендикулярного абсцесса.
12. Лечение неосложненного острого аппендицита.
13. Лечение осложненного острого аппендицита.
14. Этиологический патогенез острого холецистита.
15. Классификация острого холецистита.
16. Клиническая картина и дифференциальный диагноз неосложненного острого холецистита.
17. Диагностическая программа при подозрении на острый холецистит.
18. Клинические симптомы при остром холецистите.
19. Лечение острого холецистита.
20. Диагностика осложнений острого холецистита.
21. Классификация осложнений язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
22. Диагностика осложненных гастродуоденальных язв.
23. Этиология и классификация кровотечений из верхних отделов ЖКТ.
24. Этиологический патогенез гастродуоденальных кровотечений.

Задания 2 типа

1. Клиническая картина кровотечений из верхнего отдела ЖКТ.
2. Диагностическая программа при кровотечениях из верхних отделов ЖКТ.
3. Лечебная тактика при гастродуоденальных кровотечениях.
4. Лечение кровотечений из язв верхнего отдела ЖКТ.
5. Лечение кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода.

6. Клиническая картина прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

7. Клинические симптомы прободных гастродуоденальных язв.

8. Диагностика прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

9. Клиническая картина стеноза выходного отдела желудка.

10. Диагностика стеноза выходного отдела желудка.

11. Лечение стеноза выходного отдела желудка.

12. Клиническая картина при пенетрирующих язвах желудка и двенадцатиперстной кишки.

13. Этиологический патогенез острого перитонита.

14. Классификация острого перитонита.

15. Клиническая картина разлитого перитонита.

16. Диагностика острого перитонита.

17. Лечение острого перитонита.

18. Этиологический патогенез вентральных грыж.

19. Классификация вентральных грыж.

20. Диагностика грыж передней брюшной стенки.

21. Лечение паховых грыж.

22. Лечение бедренных грыж. Лечение пупочных грыж.

23. Клиническая картина ущемленной вентральной грыжи.

24. Диагностика ущемленной вентральной грыжи.

25. Лечение ущемленных грыж.

26. Клиническая картина при раке пищевода.

27. Лечение рака пищевода.

28. Предраковые заболевания желудка.

29. Этиологический патогенез и классификация рака желудка.

30. Клиническая картина при раке желудка.

31. Диагностика рака желудка. Лечение рака желудка.

32. Предраковые заболевания толстой кишки.

33. Клинические формы рака ободочной кишки.

34. Диагностика опухолей толстой кишки.

35. Лечение неосложненного рака ободочной кишки.

36. Диагностика рака прямой кишки. Лечение рака прямой кишки.

Задания 3 типа

1.У больной 48 лет, страдающей желчнокаменной болезнью, после приёма жирной пищи, появились сильные боли в верхних отделах живота, иррадиирущие в спину, многократная рвота желчью, гипертермия до 37,6 °С, озноб. После приёма но-шпы интенсивность болей уменьшилась. Через сутки появилась желтушность кожных покровов.

Состояние средней тяжести. Кожные покровы и склеры желтушны. Пульс – 90 в минуту, АД – 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в

эпигастрии. Перитонеальных симптомов нет. Желчный пузырь не пальпируется. Лейкоциты — 10,2 × 109 /л. Билирубин крови – 60 мкмоль/л. Амилаза крови – 820 Ед/л.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Выберите оптимальную тактику инструментальной диагностики.
3. Назначьте необходимое лечение.

2.Больная 50 лет, потупила в клинику на 3-й день заболевания с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту, повторную рвоту желудочным содержимым, повышение температуры до 38 °С, желтушность кожных покровов и склер. Боли возникли после празднования больной собственного юбилея. Состояние больной тяжёлое. Кожные покровы и слизистые иктеричны. Число дыханий 24 в минуту, пульс – 108 в минуту. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот болезненный в правом подреберье.

Желчный пузырь не пальпируется. Симптомы Ортнера – положительный. Симптомов раздражения брюшины нет.

Количество лейкоцитов в крови – 20,7×109 /л. Билирубин крови: 82 мкмоль/л (общий), 65 мкмоль/л (прямой), 17 мкмоль/л (непрямой).

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Опишите выявленную при обследовании патологию.
2. Какую Вы выбираете лечебную тактику?

3.Больная 60 лет на протяжении 20 лет страдает приступами болей в верхней половине живота опоясывающего характера. Желтух не было.

При поступлении в стационар для планового лечения состояние больной удовлетворительное. Кожный покров обычной окраски. Пульс – 76 в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Желчный пузырь не пальпируется.

Вопросы.

1. Какое обследование необходимо выполнить больной?
2. Сформулируйте предварительный клинический диагноз.
3. Ваша дальнейшая лечебно-диагностическая тактика?

3.Больной 65 лет в течение 20 лет страдает приступообразными болями в правом подреберье. Год назад перенёс острый холецистит. После консервативного лечения острые явления стихли. Больному была предложена плановая операция, от которой он отказался. В последующем беспокоили ноющие боли в правом подреберье. Около 2-х месяцев назад сам определил у себя в этой области опухолевидное образование. При поступлении в клинику состояние больного удовлетворительное. Нормотермия. Кожные покровы обычной окраски. Пульс – 76 в минуту,

ритмичный. При пальпации живота в правом подреберье определяется плотноэластическое малоболезненное подвижное образование размерами 10×8×8 см. Симптомов раздражения брюшины нет. Выполнено УЗИ брюшной полости – желчный пузырь увеличен в размерах, стенка отечна, в шейке желчного пузыря – конкремент до 1,5 см в диаметре.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
3. Ваш план обследования и тактика лечения?

4.Больная 56 лет поступила в стационар с клинической картиной острого холецистита на 2 сутки от начала заболевания. Общее состояние больной средней тяжести. Температура 38,10С. Пульс 92 удара в 1 минуту. Живот болезненный только в правом подреберье, где определялось умеренно выраженное защитное мышечное напряжение, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Остальные отделы живота безболезненные. При ультразвуковом исследовании: желчный пузырь 12 х 6 см, стенка его утолщена до 0,5 см с двойным контуром, перивезикально выявляется ограниченное жидкостное скопление до 30,0 мл. Анализ крои: гемоглобин – 146 г/л, эритроциты – 4,9х1012/л, цветной показатель – 0,9, лейкоциты – 9,8х109 /л, панкреатическая амилаза – 30 ЕД/л.

Больной назначена консервативная терапия (инфузионно-дезинтоксикационная, антибактериальная, симптоматическая).

Через 10 часов внезапно состояние больной резко ухудшилось: появились сильные боли

в животе, чувство страха, больная побледнела, появились одышка и рвота. Пульс 120 ударов в 1 минуту. Лейкоцитоз до 15,0 х 109/л. При осмотре живот вздут, при пальпации определяется разлитая болезненность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга по всей правой половине живота.

Вопросы.

1. Ваше мнение о правомерности начатого при поступлении консервативного лечения?
2. Соответствуют ли выявленные ультразвуковые данные воспалению желчного пузыря?
3. Развитие какого осложнения можно предположить?

5. У больной 65 лет, страдающей приступами желчнокаменной болезни, очередной приступ купировался окончательно. В течение 2 месяцев больная продолжала отмечать тупые ноющие боли в правом подреберье, которые беспокоили ее постоянно. При пальпации в правом подреберье определялось значительных размеров плотноэластическое безболезненное образование с гладкой поверхностью. Симптомов

раздражения брюшины не определялось. Температура тела все это время оставалась нормальная, лейкоцитоз отсутствовал, сдвига лейкоцитарной формулы нет. При УЗИ — желчный пузырь 123×63, стенка 4 мм, в области шейки фиксированный конкремент 23×18 мм, холедох 6 мм.

Вопросы.

Ваш диагноз и тактика лечения?

6.Больную 42 лет третий раз за последний год доставляют в клинику с приступом острого холецистита. Последний раз боли в правом подреберье появились два дня назад, за медицинской помощью не обращалась, занималась самолечением. За 3 часа до поступления боли в животе стали носить разлитой характер, больше по правому флангу, отмечает гипертермию до 390С. Поступила с явлениями раздражения брюшины, которые постепенно нарастают, выраженный лейкоцитоз со сдвигом нейтрофильной формулы влево.

Вопросы.

1) Какое осложнение острого холецистита у больной?

2) Какие дополнительные методы инструментальной диагностики необходимо применить для верификации диагноза?

3) Какова лечебная тактика?

7.Больная 52 лет жалуется на периодически появляющееся боли приступообразного характера в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и лопатку с повышением температуры тела до 39- 39,5 0 С, проливными потами в течение последнего года. За последний месяц такие приступы участились и стали появляться каждые 2−3 дня. Иногда приступы сопровождались появлением желтухи, которая быстро исчезала, а затем появлялась вновь. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Отмечала некоторую слабость. Живот обычной формы, мягкий. Печень не увеличена. Желчный пузырь не пальпируется.

Болезненность при пальпации в эпигастральной области. Лейкоцитов в крови 9,2×103 в 1 мкл, СОЭ 38 мм/час. При УЗИ желчный пузырь обычных размеров, содержит конкременты, имеется дилатация внутрипеченочных протоков, холедох 1,2 см.

Вопросы.

1) Какой диагноз Вы поставите?

2) Какова тактика дополнительного обследования и лечения?

ЭКЗАМЕН

Задания 1 типа

1. Методика обследования хирургического больного.

2. Острый аппендицит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.

3. Клиника острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка. Видео-лапароскопическая диагностика острого аппендицита.

4. Осложнения острого аппендицита. Классификация, причины, диагностика, лечение, профилактика.

5. Аппендикулярный инфильтрат. Причины, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.

6. Паховые грыжи. Этиологический патогенез, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз.

8. Принципы пластики пахового канала при косой и прямой паховых грыж.

9. Грыжа врожденная и приобретенная. Особенности операции при врожденной паховой грыжи.

10. Бедренная грыжа. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

11.Заболевания толстой кишки. Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Классификация заболеваний.

12. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика. Методы лечения.

13. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций.

14. Ишемический колит. Клиника, диагностика, лечение.

15. Рак ободочной кишки. Классификация.

16. Диагностика рака прямой кишки. Принципы лечения.

17. Геморрой. Этиология. Патогенез. Клиническая картина.

18. Принципы лечения геморроя

19. Рак прямой кишки. Классификация. Диагностика.

20. Лечение рака прямой кишки

21. Кишечная непроходимость. Классификация

22. Механическая кишечная непроходимость. Диагностика. Принципы лечения.

23. Странгуляционная кишечная непроходимость. Диагностика. Принципы лечения.

24. Классификация перитонитов.

25.Особенности оперативного вмешательства при перитоните

Задания 2 типа

1. Методы обследования больных с заболеваниями желудка и 12-перстной кишки. Эндоскопическая картина язв желудка и 12-перстной кишки. Морфологические признаки доброкачественной язвы.

2. Показания к хирургическому лечению язвенной болезни желудка и 12перстной кишки. Показания к хирургической терапии по С.С. Юдину.

3.Методы оперативных вмешательств при язвенной болезни желудка и 12перстной кишки. Виды желудочно-кишечных анастомозов при резекции желудка. Видео-лапароскопическая резекция желудка.

3. Послеоперационное ведение больных после операций на желудке, возможные осложнения и их профилактика.

4. Ранние послеоперационные осложнения при резекции желудка. Их профилактика и лечение.

5. Поздние осложнения после операции на желудке. Синдром приводящей петли. Их клиника, причины, профилактика, лечение.

6. Гастродуоденальные кровотечения (язвенная болезнь, эрозивный гастрит, синдром Маллори-Вейса, варикозное расширение вен пищевода, опухоли), клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

7. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная кровотечением, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к консервативному и оперативному лечению.

8. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная перфорацией. Клиника, Клиника, диагностика, эндоскопическая и видео--лапароскопическая картина, дифференциальный диагноз, лечение. Виды операций.

9. Прикрытая перфоративная язва. Клиника, эндоскопическая и видео-лапароскопическая картина, особенности лечения.

10. Стеноз привратника. Причины, патогенез водно-электролитных и других нарушений, клиника, лечение.

11. Язвенная болезнь желудка, осложненная онкопроцессом, ранняя диагностика. Предраковые состояния.

12. Диагностические (клинические, морфологические) критерии язвы-рак желудка.

13. Желчнокаменная болезнь. Патогенез камнеобразования, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

14. Острый холецистит, классификация, клиника различных форм, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение острого холецистита.

15. Хирургическое лечение острого холецистита. Показания к оперативному вмешательству, предоперационная подготовка, типы операций. Показания и противопоказания к лапароскопической холецистэктомии.

16. Желчнокаменная болезнь: осложнения (холедохолитиаз, свищи желчевыводящих путей, синдром Миризи, стриктура фатерова сосочка и др.), диагностика, лечение, профилактика.

17. Механическая желтуха. Причины, патогенез расстройств, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.

18. Механическая желтуха. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных желтухой. Особенности оперативных вмешательств и профилактика осложнений.

19. Холангиты. Причины, клиника, диагностика, лечение.

20. Хронический холецистит. Патанатомия. Клиническое течение, диагностика, показания к операции. Показания и противопоказания к лапароскопической холецистэктомии.

21. Острый панкреатит, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лапароскопическая картина.

22. Острый панкреатит. Консервативное лечение. Методы неспецифической детоксикации (форсированный диурез, лимфосорбция и др.). Профилактика рецидивов (диета, режим, санаторно-курортное лечение, трудовая реабилитация).

23. Острый панкреатит. Показания к хирургическому лечению. Характер оперативных вмешательств и их исходы. Видео-лапароскопические операции.

24. Острый панкреатит. Осложнения, клиника, диагностика, лечение.

Задания 3 типа

Задача 1. Больной 45 лет с невправимой паховой грыжей в течении 3 суток отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием, повышение температуры тела до 39 градусов с ознобами. Объективно – состояние больного средней тяжести, живот умеренно вздут, безболезненный, грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована.

1. Предварительный диагноз?

2.Наиболее частая причина возникновения данного заболевания?

3. Наиболее информативный диагностический метод?

4. Ваша тактика лечения?

Задача 2. В хирургическое отделение доставлен больной с жалобами на схваткообразные боли в животе, задержку газов и стула. Боли появились 4 часа назад после обильного приема пищи. Два года назад оперирован по поводу острого аппендицита. В течении этого времени неоднократно беспокоили боли в животе, которые проходили самостоятельно.

Вопрос:

О каком заболевании можно подумать в первую очередь?

Какие диагностические мероприятия помогут уточнить диагноз?

Задача 3. Вы дежурный хирург. Одновременно в клинику поступил больной с острым аппендицитом и больной с заворотом тонкой кишки. У вас один операционный стол и одна бригада хирургов.

Вопрос: Какого больного вы прооперируете в первую очередь, объясните почему?

Задача 4. У больного в возрасте 76 лет явления обтурационной непроходимости кишечника на почве рака нисходящего отдела толстой кишки. Кроме основного заболевания он страдает коронарной

недостаточностью. Со времени начала заболевания прошло 3 суток. Отмечает вздутие живота, не было кала и газов. Во время операции случай признан операбельным.

Вопрос: Какую операция предпочтительнее сделать в данном случае? Прогноз. Рекомендации по ведению данного больного на амбулаторном этапе после выписки.

Задача 5. Больной 41 года, поступил с жалобами на резкие боли в животе, которые появились 2 часа назад, через 2 часа после обильной еды. В анамнезе периодически возникали боли не значительной интенсивности. При осмотре: рвота, живот ассиметричен, брюшная стенка выбухает в левой подвздошной и мезогастральной области, больной кричит от боли. Пальпаторно в левой подвздошной области определяется овоидной формы образование, резко болезненное. Ректально: анус зияет.

Вопрос: Диагноз и тактика лечения?

Задача 6. Больной, 40 лет, поступил с жалобами на резкие боли схваткообразного характера и рвоту. Заболел накануне, появились боли в животе, которые постепенно усиливались и стали нетерпимыми. Три раза была рвота, газы не отходят. Стул был за сутки до заболевания. При осмотре живот умеренно вздут, слегка напряжен, болезнен при пальпации во всех отделах. Симптом Блюмберга отрицателен, но определяется «шум плеска» при сотрясении брюшной стенки. Перистальтика звучная, редкая, слышна на расстоянии. Язык сухой, пульс 104 в минуту, лейкоцитоз 5,3·109, температура 36,8°С.

Вопросы:

1. Диагноз заболевания?
2. Что необходимо сделать для уточнения диагноза?
3. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз?

Задача 7. Больной 42 лет, оперированный 2 года назад по поводу разрыва селезёнки, поступил в клинику с жалобами на острую боль в животе, возникшую 2 часа назад, частые позывы на рвоту. Боли носят схваткообразный характер. Стула нет, газы не отходят. Беспокоен, громко кричит. Живот вздут больше в верхней половине, перитонеальные симптомы сомнительные, выражено напряжение мышц передней брюшной стенки. Рентгенологически выявляются многочисленные уровни и чаши Клойбера.

Вопросы:

1.Ваш диагноз?

2.Есть ли необходимость в дополнительных исследованиях больного?

3.Лечебная тактика?

Задача 8. Больная 56 лет оперируется в экстренном порядке по поводу острой кишечной непроходимости. Компенсирована, тяжёлой сопутствующей патологии в дооперационном периоде не выявлено. До операции подозревалась острая спаечная кишечная непроходимость, но во

время ревизии органов брюшной полости выяснилось, что непроходимость вызвана опухолью сигмовидной кишки. Опухоль размерами 5,0х4,0х4,0 см циркулярно суживает просвет кишки, прорастает серозную оболочку, подвижна, не связана с окружающими органами. Ниже её кишка спавшаяся. Тонкая и ободочная кишка до опухоли переполнены газом и содержимым.

Вопросы:

1.Ваш диагноз?

2.На что необходимо обратить внимание хирургу при проведении ревизии брюшной полости в данном случае?

3.Какое оперативное пособие показано?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Урология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины 15

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 19

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Урология» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Урология» ориентировано на получение обучающимися знаний в области основных положений урологии по различным нозологическим формам, а также приобретение навыков, необходимых для обследования урологических больных, установления предварительного диагноза, определения методов лечения и профилактики урологических заболеваний, оценки их осложнений и исходов, оказания неотложной урологической помощи.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **-** формирование у студентов, знаний в области основных положений урологии по различным нозологическим формам, а также приобретение навыков, необходимых для обследования урологических больных, установления предварительного диагноза, определения методов лечения и профилактики урологических заболеваний, оценки их осложнений и исходов, оказания неотложной урологической помощи.

Задачи дисциплины:

- ознакомление студентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями, пороками развития и травмами органов мочеполовой системы, особое внимание обращать на раннюю диагностику специфических заболеваний и новообразований мочеполовой системы;
- обучение студентов методам диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов в урологической практике;
- обучение студентов принципам диагностики неотложных состояний в урологии;
- обучение студентов постановке предварительного диагноза и оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара при заболеваниях органов мочеполовой системы;

- обучение студентов оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых урологических заболеваниях и состояниях, обострении хронических урологических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- ознакомление студентов с основными методами хирургического лечения урологической патологии. Научить знанию оптимальных сроков направления больных на хирургическое лечение и поздних осложнений, с которыми могут встретиться врачи догоспитального этапа;
- ознакомление студентов с принципами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения при урологических заболеваниях;
- ознакомление студентов с принципами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний органов мочеполовой системы и укреплению здоровья.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7.**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в урологии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в урологии;	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма в урологии;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	Распознавать признаки типичных осложнений фармакотерапии в урологии;	Выявления признаков осложнений фармакотерапии заболеваний в урологии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в урологии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в урологии.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения в урологии.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
7 семестр											
Тема 1. Введение в урологию. Уросемиотика. Методы обследования в урологии.	4		2						2	3	Тестовые задания/10
Тема 2. Мочекаменная болезнь	6	2	2						2	5	Тестовые задания/10
Тема 3. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.	4			4					3	5	Отчет по ситуационному практикуму/20
Тема 4. Травмы мочеполовой системы.	6	2	2						2	4	Тестовые задания/10
Тема 5. Воспалительные заболевания мочевыводящих путей.	6		4	4					4	5	Отчет по ситуационному практикуму/20
Тема 6. Онкоурология	8		4	4					4	7	Отчет по ситуационному практикуму/20
Тема 7. Аномалии развития мочеполовой системы	4	4	4						2	3	Тестовые задания/10
Всего:	**38**	**8**	**18**	**12**					**19**	**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в урологию. Уросемиотика. Методы обследований в урологии.

Организация урологической помощи населению. Симптоматология урологических заболеваний, их особенности у детей. Объективное обследование урологических больных. Лабораторные методы диагностики в урологии. Специальные методы обследования в урологии. Инструментальные методы (цисто- и уретроскопия, уретеро- и пиелоскопия). Хромоцистоскопия, катетеризация мочевого пузыря, мочеточника. Цистоскопические картины (показ цветных слайдов). Рентгенологические методы (обзорная и экскреторная урография, ретроградная уретеропиелография, цисто- и уретерография), демонстрация и разбор рентгенограмм. Ультразвуковые методы, демонстрация и разбор сканограмм. Радиоизотопные методы (радиоизотопная рентгенография, динамическая и статическая нефросцинтиграфия), демонстрация и разбор реносцинтиграмм. Ангиографические методы диагностики, демонстрация и разбор ангиограмм. Уродинамические методы (урофлоуметрия, цистометрия наполнения, профилометрия, сфинктерометрия). Особенности обследования детей с урологическими заболеваниями.

Тема 2. Мочекаменная болезнь

Этиология и патогенез. Современная концепция камнеобразования. Роль экологического фактора, нарушенного пассажа мочи, реакции мочи, пиелонефрита, некротического папиллита, нарушенного обмена веществ (идиопатическая гиперкальциурия) и витаминного баланса (недостаток витаминов В и избыток С, Д), гиперпаратиреоидизма, длительной иммобилизации и инфекции, функциональных нарушений печени и кишечного тракта в генезе нефролитиаза. Патологическая анатомия. Изменения в почках и мочевых путях, обусловленные нарушенным пассажем мочи. Гидронефротическая трансформация, пиелонефрит. Морфология и химический состав камней (ураты, фосфаты, карбонаты, оксалаты, цистиновые, ксантиновые и лекарственные камни). Современная минералогическая классификация. Камни почек и мочеточников. Симптоматология. Почечная колика и её дифференциальная диагностика. Методы диагностики. Показания и противопоказания к консервативному и оперативному лечению. Виды операций. Операции при двусторонних камнях, коралловидных камнях, камнях единственной почки. Ударно-волновая литотрипсия. Показания и противопоказания. Профилактика осложнений. Эндовезикальные методы лечения камней мочеточников. Диетотерапия и медикаментозная профилактика рецидивов камнеобразования. Санаторно-курортное лечение больных. Камни мочевого пузыря (первичные и вторичные). Роль стаза и инфекции в генезе камней мочевого пузыря. Симптомы. Диагностика. Методы лечения:

цистолитотрипсия, цистолитотомия. Профилактика цистолитиаза. Особенности мочекаменной болезни у детей.

Тема 3. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Классификация новообразований предстательной железы. Клиническое течение. Диагностика и дифференциальная диагностика. Выбор терапии. Медикаментозное лечение. Монотерапия и комбинированная терапия. Исследования MTOPS, CombAT Показания к хирургическому лечению. Виды открытого, эндоскопического и минимально инвазивного хирургического лечения. Хроническая задержка мочи. Парадоксальная ишурия. Острая задержка мочи. Оказание помощи при острой задержке мочи: катетеризация мочевого пузыря, надлобковая пункция пузыря, троакарная цистостомия. Диспансерное наблюдение.

Тема 4. Травмы мочеполовой системы.

Травмы почки. Классификация AAST. Закрытые и открытые повреждения почки. Патогенез. Роль гидравлического эффекта в повреждении почки. Классификация: ушиб, разрывы, размозжения, отрыв почки от её ножки. Изолированные и комбинированные повреждения. Симптоматология. Ранние осложнения. Диагностика. Значение определения функционального состояния контралатеральной почки. Лечение: консервативное, оперативное, показания. Виды оперативного лечения: ушивание почечной паренхимы, резекция почки, нефрэктомия. Возможные поздние осложнения повреждения почки: артериальная гипертония, гидронефротическая трансформация, пиелонефрит, нефролитиаз, сморщивание почки. Повреждения мочеточника: ятрогенные травмы при инструментальных исследованиях, во время операций. Закрытые повреждения. Клиническая симптоматология. Диагностика. Возможные осложнения. Лечение. Травма мочевого пузыря. Виды повреждений. Патогенез. Комбинированная травма. Симптоматология внебрюшинных и внутрибрюшинных разрывов. Методы диагностики. Особенности хирургического лечения внутрибрюшинных и внебрюшинных разрывов мочевого пузыря. Травма уретры. Механизм травмы. Роль перелома костей таза в повреждении простатического и перепончатого отделов уретры у мужчин. Диагностика. Значение уретрографии. Лечение. Показания к первичному шву уретры. Значение дренирования мочевого пузыря и урогематомы. Выбор оптимального срока восстановления задней уретры у мужчин при переломе костей таза. Последствия травм уретры. Повреждения мошонки и её органов. Открытые и закрытые повреждения мошонки. Виды повреждений яичка. Симптоматология. Роль УЗИ в диагностике повреждения яичка. Выбор метода лечения поврежденного яичка, придатка яичка, поврежденных

тканей мошонки. Показания к удалению яичка. Повреждения полового члена. Виды повреждений. Клиническая картина. Симптоматология. Лечение. Острая почечная недостаточность. Клиника, классификация основные принципы лечения. Хроническая почечная недостаточность

Тема 5. Воспалительные заболевания мочевыводящих путей.

Виды инфекции мочевыводящих путей. Пути её проникновения и распространения. Пиелонефрит. Классификация, этиология и патогенез. Роль нарушенного пассажа мочи, пузырно-мочеточникового рефлюкса, лоханочно-почечных рефлюксов и экстравазации мочи. Необструктивный (первичный) и обструктивный (вторичный) пиелонефрит. Патологическая анатомия: апостематозный нефрит, карбункул почки, абсцесс почки, пионефроз, сморщенная почка. Редкие формы пиелонефрита: эмфизематозный и ксантогранулёматозный пиелонефриты. Симптоматология, течение. Диагностика: клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгенологическая. Лечение. Роль восстановления пассажа мочи. Показания к консервативному и оперативному лечению. Прогноз. Профилактика. Бактериотоксический шок. Патогенез. Терапия. Профилактика. Некроз почечных сосочков. Патогенез, патологическая анатомия. Симптоматология. Течение болезни. Диагностика. Лечение. Профилактика. Гестационный пиелонефрит. Патогенез, симптоматология, диагностика, лечение. Показания к операциям на органах мочевой системы во время беременности и в послеродовом периоде. Паранефрит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Симптоматология, течение. Диагностика. Лечение: консервативное, оперативное. Прогноз. Профилактика. Цистит: острый и рецидивирующий. Симптоматология, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика цистита и цисталгии. Простатит (острый и хронический), абсцесс простаты, везикулит, уретрит, эпидидимит, орхоэпидидимит. Клинические признаки, диагностика, современные методы комплексного лечения и профилактики. Баланит, баланопостит. Лечение, профилактика. Особенности воспалительных заболеваний мочеполовой системы у детей. Общие принципы медикаментозной терапии при воспалительных заболеваниях органов мочеполовой системы. Значение микробиологического мониторинга основных уропатогенов.

Тема 6. Онкоурология

Наиболее часто встречающиеся злокачественные новообразования мочевыделительной системы, их клинические проявления, диагностика и методы лечения. Морфологические варианты, этиология, патогенез, клиническая картина рака предстательной железы, стадирование по TNM, методы диагностики и лечения. Понятие об индолентном раке предстательной железы. Программы скрининга рака предстательной железы. Рак почки: этиология, патогенез, клиническая картина, методы

диагностики и лечения. Рак мочевого пузыря: этиология, патогенез, клиническая картина, стадирование по TNM, методы диагностики и лечения. Понятие о мышечно-инвазивном и немышечно-инвазивном раке мочевого пузыря. Почечной клеточный рак: этиология, патогенез, клиническая картина, стадирование по TNM, методы диагностики и лечения. Генетически обусловленные варианты рака почки: Синдром фон Гиппеля-Линдау (VHL-синдром), синдром Линча, синдром Берта-Хога-Дьюба. Светлоклеточный, хромофобный и папилярно-клеточный формы рака 1 и 2 типов. Опухолевые тромб. Таргентная терапия. Рак лоханки почки: этиология, патогенез, клиническая картина, стадирование по TNM, методы диагностики и лечения. Органосохраняющее хирургическое лечение. Рак яичка: морфологически варианты, этиология, патогенез, клиническая картина, стадирование по TNM, методы диагностики и лечения. Роль крипторхизма. Рак полового члена: облигатные формы предрака, этиология, патогенез, клиническая картина, стадирование по TNM, методы диагностики и лечения. Профилактика онкоурологических заболеваний.

Тема 7. Аномалии развития мочеполовой системы

Аномалии почек. Методы диагностики: пальпация, функциональные пробы, ультразвуковое исследование, экскреторная урография, компьютерная томография, ангиография. Виды аномалий почек: аномалии количества, положения, взаимоотношения, структуры. Аномалии мочеточников: нейромышечная дисплазия, уретероцеле, эктопии. Аномалии мочевого пузыря. Методы диагностики: осмотр, цистоскопия, цистография. Виды аномалий: экстрофия, дивертикулы, удвоенный мочевой пузырь, свищ мочевого протока. Аномалии мочеиспускательного канала у мужчин. Методы диагностики: осмотр, уретроскопия, уретрография. Виды аномалий: атрезия уретры, дивертикул уретры, удвоение уретры, парауретральные ходы, гипоспадия, эписпадия. Аномалии полового члена: фимоз, короткая уздечка. Аномалии органов мошонки. Методы диагностики: осмотр, пальпация, исследование гормонального профиля. Виды аномалий: монорхизм, анорхизм, крипторхизм, эктопия яичка, сообщающаяся водянка оболочек яичка.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение

интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее

подготовленным вопросом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и ответов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины. Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно

активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в урологию. Уросемиотика. Методы обследований в урологии.	Методы лабораторных и инструментальных методов диагностики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Мочекаменная болезнь	Эндоскопическая комбинированная интраренальная хирургия (ECIRS)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.	Минимально инвазивные методы хирургического лечения ДГПЖ	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Травмы мочеполовой системы.	Лучевые методы диагностики при травмах мочеполовой системы,	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	техника проведения ретроградной уретрографии	Internet. Подготовка к тесту	
Тема 5. Воспалительные заболевания мочевыводящих путей.	Классификация, фармакокинетика и фарамкодинамика антибактерильных препаратов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Онкоурология	Классификация морфологических вариантов рака яичка. Синдром фон Гиппеля-Линдау (VHL-синдром), синдром Линча, синдром Бёрта-Хога-Дьюба.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 7. Аномалии развития мочеполовой системы	Классификация аномалий развития почек, почечных сосудов. Классификация кист почек по Bosniak.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Комяков Б. К. Урология: учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456019.html

Дополнительная литература:

1. Глыбочко П. В Урология. От симптомов к диагнозу и лечению: иллюстрированное руководство / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, М. А. Газимиева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	https://femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья

граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	20-15 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-8 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 7-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют.
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Больной 10 лет поступил через трое суток от начала заболевания с жалобами на боли внизу живота и правой поясничной области. Тошноты и рвоты не было. Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,8С, пульс 92’. Обращает внимание вынужденное положение больного на спине с согнутыми в тазобедренном суставе и приведенными к животу правым бедром. Движения в суставах в полном объеме, хромоты нет. При попытке разогнуть бедро возникают сильные боли в поясничной области. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области при глубокой пальпации, симптом Щеткина – Блюмберга отрицательный. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Симптомы Ровсинга и Ситковского отрицательные. Дизурических явлений нет, моча не изменена. Лейкоцитов крови 14,3 х10^3. При экскреторной экскурсионной урографии функция почек удовлетворительная, но обнаружена полная неподвижность правой почки на вдохе и выдохе.

Вопросы (задание):

1) Диагноз.
2) Лечение.

Ситуационная задача № 2

Больной, физически крепкий мужчина 50 лет, внезапно отметил колющие боли в паху справа. Вскоре боли ощущались по всей половине живота и поясничной области справа, приняли необычайно острый, невыносимый характер. Из-за сильных болей то принимал коленно-локтевое положение, то вскакивал, бегал по комнате, стонал, не находил себе места.

Жалуется на рези в мочеиспускательном канале, частые позывы. Покрыт потом, пульс 70 в минуту, температура нормальная. Моча мутная, при лабораторном исследовании – эритроциты до 10 в поле зрения, фосфаты.

Вопросы (задание):

1) Что вызвало сильные боли?
2) Какие исследования необходимы для постановки диагноза?
3) Лечение.

Ситуационная задача № 3

Во время плановой операции грыжесечения после вскрытия грыжевого мешка выделилось около 50 мл прозрачной желтоватой жидкости с запахом мочи. При ревизии оказалось, что вскрыт просвет мочевого пузыря.

Вопросы (задание):

1) Почему это произошло?
2) Как закончить операцию?
3) Как избежать подобных осложнений?

Ситуационная задача № 4

На прием к урологу поликлиники явился пожилой мужчина с жалобами на вялую струю мочи в течение 3-х лет, затруднение при мочеиспускании, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Днем мочится через 2-2,5 часа, ночные – 3-4 раза. При ректальном пальцевом исследовании обнаружено увеличение предстательной железы, шаровидная форма ее, эластичной консистенции.

Железа безболезненная, междолевая борозда сглажена. Больной при определении урофлоуметрического индекса выделил 180 мл мочи за акт мочеиспускания, длившийся 60 секунд. При УЗИ обнаружено 200 мл остаточной мочи в пузыре. По УЗИ объем железы – 55 см³.

Вопросы (задание):

1) Диагноз.
2) Стадия.
3) Имеются ли показания к операции, ели да, то какой ее объем.
4) Укажите методы консервативного лечения при данном заболевании в 1 стадии.

Ситуационная задача № 5

Больная 33 лет доставлена в больницу после автомобильной аварии. Состояние тяжелое. Макрогематурия. АД – 100/70 мм. рт. ст. пальпируется припухлость в правой поясничной области. В анализе крови – эритроциты – 4,9Х10 в 12/л., гемоглобин – 126 г/л., гематокрит - 32. Через 15 минут после поступления начата экстренная операция. Обнаружен линейный разрыв на передней поверхности почки длиной 2,5 см и околопочечная гематома. Произведена нефрэктомия. Через 24 часа после операции обнаружено, что состояние больной резко ухудшилось: установлена анурия.

Вопросы (задание):

1) Какие диагностические и лечебные ошибки были допущены?

2) Почему возникла анурия?

Примерные тестовые задания

1. Никтурия — это:

а) увеличение количества мочи, выделяемое в ночной период времени;

б) учащение ночного мочеиспускания;

в) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные;

г) дневная олигурия;

д) правильно а) и г).

2. Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

а) сердечной недостаточности;

б) сахарного диабета;

в) хронической почечной недостаточности;

г) хронического гломерулонефрита;

д) аденомы предстательной железы.

3. Поллакиурия — это:

а) увеличение диуреза;

б) учащение мочеиспускания дневного и ночного;

в) учащение ночного мочеиспускания;

г) учащение дневного мочеиспускания;

д) увеличение ночного диуреза.

4. Поллакиурия не встречается при:

а) цистоцеле;

б) камне верхней трети мочеточника;

в) неврастении;

г) истерии.

5. Поллакиурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

а) туберкулеза мочевого пузыря;

б) цисталгии;

в) камня мочевого пузыря;

г) опухоли почки.

6. Нарушения уродинамики отмечаются обычно:

а) с 2-4-й недели беременности

б) с 5-6-й недели беременности

в) с 7-10-й недели беременности

г) с 11-20-й недели беременности

д) с 21-30-й недели беременности

7. Основной этиологический фактор недержания мочи при напряжении:
а) цисталгия
б) цистит
в) уретрит
г) родовая травма
д) вульвовагинит

8. Причинами возникновения недержания мочи при напряжении являются все перечисленные, кроме:
а) патологических родов
б) многократных родов
в) физического перенапряжения
г) послеоперационной травмы

9. Способствуют возникновению недержания мочи при напряжении:
а) врожденная неполноценность тканей тазового дна
б) нейрогенные причины
в) недостаточность эстрогенных гормонов
г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

10. Наиболее типичными признаками недержания мочи являются все перечисленные, кроме:
а) укорочения функциональной длины уретры
б) снижения максимального внутри уретрального давления
в) повышения внутри уретрального давления
г) значительного превышения внутрипузырного давления над внутри уретральным во время напряжения

11. Наиболее типичными признаками недержания мочи являются:
а) увеличение максимальной скорости потока мочи
б) укорочение времени мочеиспускания
в) увеличение времени мочеиспускания
г) правильно а) и б)
д) правильно а) и в)

12. У больных с тяжелой степенью недержания мочи внутрипузырное давление равно:
а) 100 см вод. ст.
б) 60-80 см вод. ст.

в) 40-60 см вод. ст.
г) 20-40 см вод. ст.
д) менее 20 см вод. ст.

13. Недержание мочи при напряжении необходимо дифференцировать
а) с эктопией мочеточника:
б) с гипоспадией, эписпадией
в) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря
г) со всем перечисленным
д) только а) и в)

14. Показаниями к урофлоуметрии являются все перечисленные, кроме:
а) стриктуры уретры, клапана уретры
б) аденомы предстательной железы
в) рака предстательной железы
г) острого простатита
д) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря

15. На характер урофлоурограммы влияют:
а) функциональное состояние детрузора
б) нарушение проходимости уретры
в) нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента
г) правильно а) и в)
д) все перечисленное

16. Урофлоуметрический индекс в норме равен:
а) 4-5 мл/сек
б) 6-8 мл/сек
в) 9-10 мл/сек
г) 15-45 мл/сек
д) 60-70 мл/сек

17. Внутрипузырное давление в норме при наполнении мочевого пузыря 300-400 мл жидкости равно 18:
а) до 5 см вод. ст.
б) до 10 см вод. ст.
в) до 15-20 см вод. ст.
г) до 20-25 см вод. ст.
д) до 30-40 см вод. ст.

18. Врожденное нарушение акта мочеиспускания имеет место:
а) при миелодисплазии

б) при агенезии или недоразвитии крестца и копчика
в) при менингоцеле
г) при всем перечисленном
д) только б) и в)

19. Для гипорефлекторной формы нейрогенного мочевого пузыря характерно
все перечисленное, кроме:
а) отсутствия или слабой выраженности позыва к мочеиспусканию
б) задержки мочи
в) недержания мочи
г) продолжительного мочеиспускания или мочеиспускания в несколько приемов

20. Существуют следующие формы нейрогенного мочевого пузыря, кроме:
а) рефлекторной
б) арефлекторной
в) гипорефлекторной и арефлекторной
г) гиперрефлекторной
д) декомпенсированной

21. К рентгенонегативным камням относятся:
а) фосфаты
б) оксалаты
в) верно, а и b
г) ураты
д) ничего из вышеперечисленного

22. Больному с почечной коликой в первую очередь необходимо:
а) купировать почечную колику
б) выполнить экскреторную урографию
в) назначить мочегонные препараты
г) назначить антибактериальную терапию
д) ничего из вышеперечисленного

23.Цитратная терапия показана:
а) при фосфатных камнях
б) пря оксалатных камнях
в) при уратных камнях
г) при фосфатных и оксалатных камнях
д) при любом химическом составе камня

24. Повышение температуры тела до 38° С с потрясающим ознобом

у больного с камнем нижней трети правого мочеточника является проявлением:

а) острого простатита
б) острого пиелонефрита
в) разрыва мочеточника
г) перитонита
д) все вышеперечисленное не верно

25. Образование камней при мочекаменной болезни, первично происходят:

а) в чашечно-лоханочной системе
б) в верхней трети мочеточника
в) в средней трети мочеточника
г) в нижней трети мочеточника
д) ничего из вышеперечисленного

26. Основной причиной образования камней мочевого пузыря является:

а) избыточная масса тела
б) гиподинамия
в) нарушение оттока мочи из мочевого пузыря
г) хронический пиелонефрит
д) опухоль мочевого пузыря

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Урология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	интерпретирует полученный результат. – **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Эндоскопические методы исследования в урологии.
2. Рентгенологические методы исследования в урологии (рентгенконтрастные вещества и методы их введения).
3. Виды диагностики расстройств мочеиспускания, КУДИ.
4. Острый пиелонефрит. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика и лечение в зависимости от вида пиелонефрита.
5. Апостематозный пиелонефрит. Абсцесс почки. Карбункул почки. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика и лечение в зависимости от вида.
6. Пиелонефрит беременных. Этиопатогенез. Клиника, диагностика и лечение в зависимости от вида.
7. Острый цистит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Рецидивирующий цистит. Клиника. Диагностика. Противорецидивная терапия.
9. Острый бактериальный простатит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Хронический бактериальный простатит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
11. Хронический абактериальный простатит. Синдром хронической тазовой боли. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
12. Эпидидимит. Орхит. Орхоэпидидимит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.
13. Почечная колика. Этиопатогенез. Диагностика. Оказание первой помощи при приступе почечной колики. Окончательные варианты лечения.
14. Мочекаменная болезнь: этиология, патогенез, клиника и диагностика.
15. Консервативные методы лечения мочекаменной болезни (литолитическая терапия). Хирургические методы лечения

мочекаменной болезни (дистанционная ударно-волновая литотрипсия, контактная уретеролитотрипсия, перкутанная нефролитотрипсия).

16. Виды анурии. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение.

17. Ишурия: виды, причины, диагностика и варианты лечения в зависимости от причины. Ишурия парадокса.

18. Гиперактивный мочевой пузырь. Клиника. Диагностика. Лечение. Стрессовое и ургентное недержание мочи. Клиника. Диагностика. Лечение.

19. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Этиопатогенез. Патофизиология нарушения мочеиспускания. Диагностика (физикальная, лабораторная, инструментальная). Консервативные методы лечения (монотерапия и комбинированная терапия).

20. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Оперативные методы лечения (показания и основные виды). Минимально инвазивные методы лечения.

21. Рак предстательной железы. Этиология, патогенез, клиническая картина. Скрининг. Дифференциальная диагностика.

22. Рак предстательной железы. Принципы лечения. Наблюдение.

23. Опухоли почек. Особенности клиники, диагностики у взрослых. Современные подходы в лечении.

24. Рак мочевого пузыря. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.

25. Травмы почек. Классификация, диагностика, варианты лечения.

26. Травмы мочевого пузыря. Классификация, диагностика, лечение.

27. Фимоз, парафимоз. Этиология, клиника и варианты лечения.

28. Крипторхизм. Эктопия яичка. Причины, клиника, диагностика, лечение.

29. Водянка оболочек яичка: этиология, клиника и варианты лечения.

30. Аномалии развития почек. Классификация. Патогенез развития. Диагностика. Лечение. Наблюдение.

31. Аномалии развития мочеточников. Классификация. Патогенез развития. Диагностика. Лечение. Наблюдение.

32. Эписпадия. Гипоспадия. Патогенез развития. Диагностика. Лечение.

33. Гипоспадия. Патогенез развития. Диагностика. Лечение.

34. Эректильная дисфункция. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика и лечение.

35. Мужское бесплодие. Классификация, диагностика и лечение.

36. Варикоцеле. Классификация. Патогенез развития. Диагностика. Лечение.

37. Гидронефроз. Этиология. Классификация. Клиника и лечение.

38. Острый негонорейный уретрит. Возбудители. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

39. Кисты почек. Поликистоз и мультикистоз. Различия. Классификация. Патогенез развития. Диагностика. Лечение. Наблюдение.

Задания 2 типа

1. Проведите дифференциальную диагностику субренальной формы анурии и острой задержки мочи.

2. Приведите примеры качественных изменений в анализе мочи.

3. Назовите отличительные признаки почечной и внепочечной гематурии.

4. При каких заболеваниях наиболее вероятно появление неизмененных эритроцитов в моче?

5. Антибактериальные препараты какой группы назначаются при пиелонефрите «по умолчанию»? ответ обоснуйте.

6. Больной 65 лет жалуется на позывы к мочеиспусканию при ходьбе и тряской езде. Иногда происходит прерывание струи мочи при мочеиспускании. Какой предположительный диагноз?

7. Проведите дифференциальную диагностику при подозрении на рак предстательной железы.

8. Проведите дифференциальную диагностику нефроптоза с дистопией почки.

9. Назовите возможные варианты уратного поражения почек при подагре.

10. Назовите принципы фармакотерапии при уратной нефропатии.

11. Назовите показания к госпитализации при хроническом пиелонефрите.

12. При каких условиях требуется хирургическое лечение нефроптоза?

13. При нефроптозе возможно присоединение пиелонефрита и развитие гидронефроза. Почему?

14. Назовите причины развития почечной колики, объясните механизмы развития.

15. При каких заболеваниях наиболее часто возникает дизурия?

16. Что такое терминальная гематурия? При каких заболеваниях она встречается.

17. Назовите противопоказания для катетеризации мочевого пузыря. Ответ обоснуйте.

18. Какой метод диагностики является основным при раке предстательной железы? Ответ обоснуйте.

19. Предложите лечебную тактику при внебрюшинном разрыве мочевого пузыря.

20. У больной в течение года цистит с периодическими обострениями. Реакция мочи кислая. Стойкая лейкоцитурия. С каким заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

21. Охарактеризуйте лечебное и диагностическое значение катетеризации мочевого пузыря.

22. Назовите особенности течения пиелонефрита у беременных. Чем они обусловлены.

23. Назовите группы лекарственных препаратов и принципы медикаментозного лечения нейрогенных расстройств мочевого пузыря

24. Охарактеризуйте основные группы антибактериальных препаратов, используемых в урологии.

25. Назовите наиболее вероятные причины и механизмы развития недержания мочи у женщин пожилого и старческого возраста.

Задания 3 типа

1. У мужчины после переохлаждения появились боли в промежности, заднем проходе, повысилась температура до 38С. Мочеиспускание было вначале болезненным, а затем отмечено ослабление струи мочи. Над лоном пальпируется увеличенный мочевой пузырь. При ректальном пальцевом исследовании определяется увеличенная и резко болезненная предстательная железа. Очагов размягчения нет.

Вопросы: 1. Какое изменение в общем анализе крови будет указывать на острый воспалительный процесс? 2. Взятие какого биоматериала противопоказано в подобной клинической ситуации? 3. Какие наиболее типичные изменения в общем анализе мочи для данной клинической ситуации? 4. Проведение микробиологического исследования является обязательным в данной ситуации? 5. На основании какого анализа можно оценивать динамику проводимого лечения?

2. Пациент П. 62 лет поступил для планового оперативного лечения (выполнения ДЛТ) камня средней группы чашек левой почки размером 9 мм, по данным МСКТ плотностью 967 HU. После сеанса ДЛТ у пациента возникла почечная колика слева, гипертермия до 38С. По данным УЗИ определяется каликопиелоуретерэктазия до фрагментов в в/3 мочеточника общим размером 7мм (лоханка 1,8 см), паренхима почки 2.1 см, без зон снижения кровотока, на обзорной урограмме: тень фрагментов конкремента размером от 3 до 4 мм в в/3 левого мочеточника. В общем анализе крови: гемоглобин 138 г/л, лейкоциты $16x10^9$. Без палочкоядерного сдвига.

Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз: 2. Особенности течения острого обструктивного пиелонефрита? 3. Ваша тактика ведения пациента: 4. Какую группу антибактериальных препаратов необходимо назначить пациенту? 5. Какие осложнения могут возникнуть у пациента в случае некорректного лечения?

3. В поликлинику обратилась пациентка 56 лет с жалобами на интенсивные боли в поясничной области справа, иррадиирующие вниз живота, повышение температуры тела до 39 С, озноб, учащенные позывы к мочеиспусканию. Из анамнеза известно, что страдает мочекаменной болезнью. Два дня назад выполнен сеанс ДУВЛ в верхней трети правого мочеточника (размер конкремента 14*11 мм), получены признаки фрагментации конкремента. При осмотре: кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Температура тела 38,8 С. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, перитонеальные симптомы отрицательные. Область правой почки болезненная при пальпации, левая почка интактна. Симптом поколачивания положительный справа. Мочеиспускание учащенное, с дискомфортом, моча мутная.

Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз: 2. Какой вариант лечения (амбулаторное / стационарное) показано данной пациентке? 3. Перечислите диагностики? все необходимые лабораторно-инструментальные методы 4. Назовите последовательность лечебных мероприятий? 5. Возможно ли проведение контактной уретеролитотрипсии, с целью удаления конкремента?

4. Пациент 59 лет, обратился в клинику с жалобами на эпизод гематурии неделю назад. Обследован. По данным УЗИ выявлена одиночная опухоль на задней стенке мочевого пузыря, на короткой ножке, диаметром 1,5 см. Заключение гистологического исследования операционного материала: неинвазивная папиллярная карцинома, низкого злокачественного потенциала.

Вопросы:1. Показано ли МРТ/КТ 2. Диагноз 3. К какой группе риска относится данный вариант опухоли? 4. Показано ли выполнение повторной ТУР МП (second look)? 5. Какой алгоритм наблюдения следует выполнять?

5. У мужчины после переохлаждения появились боли в промежности, заднем проходе, повысилась температура до 38С. Мочеиспускание было вначале болезненным, а затем отмечено ослабление струи мочи. Над лоном пальпируется увеличенный мочевой пузырь. При ректальном пальцевом исследовании определяется увеличенная и резко болезненная предстательная железа. Очагов размягчения нет.

Вопросы: 1. Какое изменение в общем анализе крови будет указывать на острый воспалительный процесс? 2. Взятие какого биоматериала противопоказано в подобной клинической ситуации? 3. Какие наиболее типичные изменения в общем анализе мочи для данной клинической ситуации? 4. Проведение микробиологического исследования является обязательным в данной ситуации? 5. На основании какого анализа можно оценивать динамику проводимого лечения?

6. Больной 18 лет поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую ощущает около 10 лет. В правой половине живота пальпаторно определяется опухолевидное образование. Клинические анализы мочи и крови не изменены. На обзорной рентгенограмме теней конкрементов не определятся, на выделительных урограммах отмечается расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева изменений рентгенологической картины нет. На артериограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу правой почки. При динамической нефросцинтиграфии относительный вклад правой почки 32%.

Вопросы: 1. Предварительный диагноз. 2.Механизм развития заболевания. 3.Достаточный ли объем обследования проведен пациенту? 4.План лечения в стационаре. 5.План наблюдения в амбулаторном учреждении.

7. У женщины 47 лет произведена операция – экстирпация прямой кишки по поводу рака. Через сутки больная жалуется на боли в поясничной области с обеих сторон, мочеиспускание отсутствует, позывов к нему нет.

Вопросы: 1.О чем следует думать? 2.Необходимые диагностические мероприятия. 3.Лечебная тактика. 4.Какие виды анурий вы знаете? 5.Какие оперативные вмешательства наиболее часто приводят к подобным ятрогенным осложнениям?

8. Мужчина 35 лет поступил с автотравма. Состояние тяжелое, в сознании. Жалуется на разлитые боли по всему животу, больше внизу живота. При пальпации живот напряжен, болезненный, положительные симптомы раздражения брюшины. Пациент легче переносит боль в положении «полусидя». При катетеризации мочевого пузыря выделилось около 30мл сукровичной жидкости.

Вопросы: 1. Предварительный урологический диагноз? 2.Какие дополнительные методы обследования необходимы. 3.Лечебная тактика. 4.Ориентировочные сроки дренирования мочевого пузыря цистостомическим дренажом при неосложненном послеоперационном течении. 5.Особенности ведения в поликлинике.

9. У больного 55 лет, жалобы на ухудшение качества микции: учащенное, затрудненное, струя скудная, моча светлая без видимых примесей. Из анамнеза известно, что около 2 месяцев назад пациент перенес тяжелый удар в область паха. Общий анализ мочи: прозрачная моча, отн. Плотность 1,017, Ph 5,4, лейкоциты единичные, эритроцитов нет. Биохимический анализ крови: мочевина 5,9 ммоль/л; креатинин 78 мкмоль/л. По ПРИ: предстательная железа увела в размерах, междолевая бороздка сглажена, пальпация простаты безболезненна, консистенция тугоэластическая, очагов уплотнения, флюктуации не выявлено.

Вопросы: 1. Укажите необходимые методы диагностики. 2. Выявлен ПСА 10.15 нг/мл. Укажите методику дальнейшего ведения больного. 3. По результатам биопсии предстательной железы выявлена мелкоацинарная аденокарцинома предстательной железы, высокой степени клеточной анаплазии, 8 (4+4) баллов по шкале Глисона, опухоль не выходит за пределы капсулы предстательной железы. Какой метод лечения наиболее оптимален? 4. К какой прогностической группе относится данный больной? 5. Какой дополнительный метод исследования показан больному перед вмешательством?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная хирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 15

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 23

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 27

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная хирургия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Госпитальная хирургия» ориентировано на получение обучающимися знаний как диагностировать хирургические болезни, определять выбор метода их лечения и профилактики.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 и 10 (А) семестре и на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины сформировать у студентов умения диагностировать хирургические болезни, определять выбор метода их лечения и профилактики.

Задачи дисциплины:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения хирургических заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациям;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения хирургических заболеваний	выбора оптимального метода лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии и с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	применения современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения хирургических заболеваний	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	критерии контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения хирургических заболеваний	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. Пороки сердца. Врожденные пороки сердца.	2			4						1	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 2. Ишемическая болезнь сердца, аневризмы, перикардит	2	4	2						2	2	Тестовые задания/10
Тема 3. Заболевания аорты и ее ветвей	2	4		2					2	2	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 4. Болезни периферических артерий	2		4						4	2	Тестовые задания/10
Тема 5. Заболевания вен	4			4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 6. Флеботромбозы и эмболии, ТЭЛА	2	4	4						4	2	Тестовые задания/10
Тема 7. Опухоли легких, легочные кровотечения	2		2	4					3	2	Тестовые задания /10
Тема 8. Заболевания средостения	3									2	
Всего/сем	**19**	**12**	**12**	**14**					**19**	**15**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**2**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
10 семестр											
Тема 9. Синдром дисфагии	2			4						6	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 10. Заболевания молочной железы. Рак молочной железы.	2		3							6	Тестовые задания/10
Тема 11. Заболевания щитовидной железы. Рак щитовидной железы.	2			4					4	7	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 12. Опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы.	2		3							7	Тестовые задания/10
Тема 13. Сочетанная травма груди и живота	2			4					4	7	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 14. Заболевания пищевода. Рак пищевода.	1			4					3	6	Отчет по ситуационному практикуму/10 Тестовые задания/10
Всего/сем	**11**		**6**	**16**					**11**	**39**	**100**
Контроль, час/сем	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**2**										
11 семестр											

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 15. Дифференциальная диагностика желтух	2			6					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 16. Желудочно-кишечные кровотечения	4	2	4						2	2	Тестовые задания/5
Тема 17. Болезни органов забрюшинного пространства	2	2	2	4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 18. Портальная гипертензия	4		4						3	2	Тестовые задания/5
Тема 19. Кишечные свищи	4			4					3	2	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 20. Заболевания диафрагмы	3	2	2	6					3	5	Отчет по ситуационному практикуму/5 Индивидуальный проект (академическая история болезни/10
Всего/сем	**19**	**6**	**12**	**20**					**19**	**15**	**100 (45ТКУ+55 ПА)**
Контроль, час/сем	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)/сем	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)/сем	**3**										
Всего:	**49**	**24**	**24**	**50**					**68**	**69**	**100*3**
Контроль, час	**36**										**Зачет (2) Экзамен**
Объем дисциплины (в	**252**										

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
ак.часах)											
Объем дисциплины (в зач.единицах)	7										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Пороки сердца. Врожденные пороки сердца.

Методы исследования, специальные методы исследования. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника, диагностика и диф. диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения не заращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций. Приобретенные пороки сердца. Пороки митрального клапана и других клапанов сердца. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца.

Тема 2. Ишемическая болезнь сердца, аневризмы, перикардит.

Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения (аортокоронарное шунтирование), показания к нему. Доступы. Результаты. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита. Ранения сердца. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения.

Тема 3. Заболевания аорты и ее ветвей.

Методы исследования больных с заболеваниями сосудов, инвазивные и неинвазивные методы. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Экстренные операции при разрыве аневризмы. Коарктация аорты. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения. Травматические артериальные аневризмы. Механизм их развития. Клиника и диагностика. Методы лечения. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза. Показания к оперативному лечению. Неспецифический аортоартериит. Клиника, диагностика, принципы лечения и их результаты. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 4. Болезни периферических артерий.

Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего артериита и. Клиника различных форм заболевания. Диагностика. Диф.диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Катетерная дилатация.

Профилактика заболевания. Облитерирующий тромбангиит. Этиология, патогенез. Формы течения заболевания (болезнь Винивартера, Бюргера). Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и диф. диагностика. Принципы консервативного лечения.

Тема 5. Заболевания вен.

Заболевания вен нижних конечностей. Пороки развития. Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценка состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен. Лечение: оперативное, склерозирующая терапия. Показания и противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Причины рецидивов варикозной болезни.

Тема 6. Флеботромбозы и эмболии, ТЭЛА.

Тромбоэмболия легочной артерии. Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация локализаций (тромбоз глубоких вен голени, бедренной вены. Подвздошно-бедренного сегмента с переходом и без перехода в нижнюю полую вену). Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Роль илиокавографии в диагностике распространенных тромбозов. Лечение консервативное: применение антикоагулянтов, неспецифических противовоспалительных средств, дезагрегантов. Лечение оперативное, показания и противопоказания. Методы операций: тромбэктомия, перевязка вены, пликация нижней полой вены, имплантация кава-фильтра. Профилактика флеботромбозов. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития заболевания. Клиника, диагностика (рентгенография легких, радиоизотопное сканирование, ангиопульмонография в сочетании с регистрацией в правых отделах сердца, ретроградная илиокавография). Лечение (применение антитромботических и тромболитических средств). Показания к эмболэктомии.

Тема 7. Опухоли легких, легочные кровотечения.

Классификация. Центральные доброкачественные опухоли легких. Методы диагностики и диф. диагностики. Принципы хирургического лечения (резекция легкого, резекция бронха, эндоскопическое удаление опухоли), выбор метода лечения, результаты. Периферические доброкачественные опухоли. Симптомы, методы диф. диагностики. Хирургическое лечение (энуклеация, краевая резекция легкого,

лобэктомия, торакоскопическое удаление). Выбор метода лечения. Рак легкого. Этиология, значение курения и неблагоприятных факторов внешней среды для развития заболевания, группы риска, профилактика заболеваний. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Клинико-анатомическая классификация. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли (эндобронхиальный, перибронхиальный рак, рак верхушки легкого, субплевральный рак, так называемые «полостная» и «медиастинальная» формы). Рентгенологическая картина форм рака легкого, значение томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению (признаки иноперабельности). Принципы комбинированного лечения в улучшении результатов лечения. «Легочные кровотечения». Легочные кровотечения. Классификация причин. Бронхокаменная болезнь, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Рак легкого. Причины кровотечения при раке легкого. Клиника, первая помощь, диагностика, лечение, прогноз. Травмы трахеи и бронхов. Первая помощь. Клиника, диагностика, лечение. Абсцессы и гангрена легкого. Причины кровотечения. Травмы грудной клетки, гемоторакс.

Тема 8. Заболевания средостения.

Опухоли и кисты средостения. Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы исследования и методы, уточняющие диагноз. Показания к операции. Медиастинит. Этиология, клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика, лечение. Виды операций, предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с заболеваниями легких. Роль оксигенотерапии, лечебной физкультуры, активной аспирации из плевральной полости. Послеоперационные осложнения и меры их профилактики.

Тема 9. Синдром дисфагии.

Синдром дисфагии при врожденных и приобретенных заболеваниях пищевода неопухолевой природы. Дифференциально-диагностические признаки дисфагии при различных заболеваниях пищевода неопухолевой природы. Показания и противопоказания к бужированию пищевода, плановому и экстренному хирургическому вмешательству при

различных заболеваниях пищевода неопухолевой природы. Причины возникновения дисфагии. Афагия. Определение, понятие. Причины возникновения. Принципы

неотложной помощи.

Тема 10. Заболевания молочной железы. Рак молочной железы.

Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение. Дисгормональные заболевания – мастопатии. Причины мастопатии. Классификация. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика. Доброкачественные опухоли (фиброаденома, липома). Клиника, диагностика, диф. диагностика. Лечение. Рак молочной железы: Методы исследования больных. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Патологическая анатомия. Пути метастазирования рака. Клинические формы: узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, маститоподобный и рожеподобный рак. Международная классификация рака молочной железы и классификация по стадиям. Непальпируемые опухоли. Методы ранней диагностики заболевания, принципы оперативного лечения. Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии, овариоэктомии, гормональной терапии, химиотерапии. Результаты лечения. Профилактика рака молочной железы.

Тема 11. Заболевания щитовидной железы. Рак щитовидной железы.

Классификация. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Типы операций. Показания к гемиструмэктомии, расширенной тиреоидэктомии.

Рак щитовидной железы. Классификация гистологическая и клиническая. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Типы операций. Показания к гемиструмэктомии, расширенной тиреоидэктомии. Комбинированное лечение. Исходы и отдаленные результаты. Профилактика. Опухоли паращитовидных желез. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 12. Опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы.

Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции. Гормональноактивные опухоли поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение, причины рецидивов и сложности диагностики.

Тема 13. Сочетанная травма груди и живота.

Пневмоторакс. Причины. Острая, мягкая и стертая формы. Тотальный и ограниченный пневмоторакс. Клапанный и напряженный пневмоторакс. Особенности их развития и клинического течения. Диагностика. Первая помощь, лечение. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и

огнестрельные). Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Обычные и торакоскопические операции. Комбинированные повреждения. Роль лапароскопии, как диагностического и лечебного метода, диагностическая лапароскопия. Повреждения тканей забрюшинного пространства. Причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.

Ранения сердца. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения. Ранения тонкой и толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения. Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение. Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения.

Тема 14. Заболевания пищевода. Рак пищевода.

Методы исследования. Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, диф. диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация с помощью пневматического кардиодилататора. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции. Недостаточность кардии и рефлюкс-эзофагит. Патогенез, клиника, диагностика и показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование. Клиника рубцового сужения пищевода, локализация и формы сужения. Лечение бужированием, методы бужирования, показания к ним. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода (пластика пищевода желудком, тонкой и толстой кишкой). Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение. «Рак пищевода». Заболеваемость и частота. Факторы, способствующие его развитию, профилактика. Патологическая анатомия, закономерности метастазирования. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Виды операций (резекция кардии и нижнего отдела пищевода, эзофагэктомия с пластикой из большой кривизны желудка, операция Торека) и показания к ним. Паллиативные операции (гастростомия, интубация через опухоль), показания к ним. Послеоперационные осложнения. Результаты хирургического лечения, пути их улучшения. Показания к комбинированному лечению (химиотерапии, лучевой терапии), их результаты.

Тема 15. Дифференциальная диагностика желтух.

Механическая желтуха, как осложнение желчнокаменной болезни,

причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза, реологических свойств крови и др.). Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллэктомия, литоэкстракция, назобиллиарное дренирование, эндобиллиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургической операции. Рак поджелудочной железы. Осложнения рака головки поджелудочной железы. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Лечение (радикальное, паллиативное). Рак желчевыводящих путей. Клиника, методы диагностики, хирургического лечения.

Тема 16. Желудочно-кишечные кровотечения.

Кровоточащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Диф. диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения. Синдром Меллори-Вейса. Причины развития заболевания. Клиника и диагностика, диф. диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блекмора и др. Консервативное лечение. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и непрямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции). Диф. диагностика кишечных кровотечений.

Тема 17. Болезни органов забрюшинного пространства.

Забрюшинное пространство. Повреждения тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение. Гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, этиология. Клиника, диагностика, лечение. «Опухоли забрюшинного пространства». Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Классификация, диагностика, лечение. Гормонально активные опухоли (андростерома, альдостерома, феохромоцитома). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 18. Портальная гипертензия.

Портальная гипертензия. Этиология и патогенез. Гиперспленизм: клиника и диагностика. Значение спленопортографии и спленопортометрии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Диф.диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блекмора и др. Консервативное лечение.

Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и непрямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции). Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 19. Кишечные свищи.

Заболевания тонкой кишки. Тонкокишечные свищи. Классификация, диагностика, лечение. Опухоли тонкой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их диагностика и лечение. Ранения тонкой и толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения. Осложнения. Толстокишечные свищи. Причины, клиника, диагностика, принципы лечения. Искусственные свищи. Свищи прямой кишки. Причины, клиника, диагностика, хирургическое лечение.

Тема 20. Заболевания диафрагмы.

Заболевания диафрагмы. Методы исследования. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические (ложные врожденные и истинные) грыжи диафрагмы. Грыжи Ларрея (ретрокостостернальные) и Бохдалека (пояснично-реберная). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит

впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к семинару, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора

практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при

подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Методические указания для обучающихся по индивидуальному проекту (академическая история болезни)

Целью написания академической истории болезни является отражение знаний, полученных при изучении дисциплины, способности выявления симптомов и обобщения их в синдромы на основании данных, полученных при обследовании, формирование умений грамотно диагностировать и формулировать диагноз, навыков в назначении адекватного (терапевтического и хирургического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом. История болезни должна отражать ознакомление обучающегося с классической методикой исследования всех органов и систем организма, особенностями расспроса при различных заболеваниях. Обучающийся должен уметь анализировать полученную информацию для того, чтобы сопоставлять субъективные и объективные изменения в организме больного с определенными нозологическими формами.

Академическая история болезни пишется по определенному плану. Ее написанию предшествуют беседа с пациентом, последующее его обследование (обязательным является соблюдение правил медицинской этики и деонтологии).

Выполнение академической истории болезни состоит из нескольких этапов: организация работы обучающихся и подготовка к курации пациента, непосредственная курация пациента, работа обучающихся с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельная работа обучающихся с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Преподаватель должен ознакомить обучающихся с требованиями, предъявляемыми к выполнению академической истории болезни, особенностями обследования пациента применительно к изучаемой дисциплине, критериями оценки до начала курации. Преподаватель контролирует действия обучающихся на протяжении курации. Для курации преподавателем подбираются пациенты, характер патологии которых соответствует заболеваниям, изучаемым в рамках учебной дисциплины. Преподаватель не должен сообщать обучающемуся данные о диагнозе и лечении до начала непосредственной работы у постели больного. Преподаватель предоставляет обучающемуся данные дополнительных методов исследования, необходимые для выполнения истории болезни. Во время курации обучающийся должен строго соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны, лечебно-охранительный режим лечебно-профилактического учреждения, неукоснительно выполнять требования медицинского персонала. Работа с медицинской документацией должна проводиться в отведенном для этого месте, вынос

медицинской документации за пределы помещения категорически запрещен. В случае необходимости обучающийся имеет возможность обратиться к преподавателю за разъяснениями по поводу информации о дополнительных методах исследования, изложенных в медицинской документации. Обучающийся выполняет академическую историю болезни в течение изучения учебной дисциплины и сдает преподавателю в установленные сроки. Во время защиты академической истории болезни (доклад по истории болезни) обучающийся может свободно пользоваться историей болезни при ответе на поставленные вопросы. Обучающийся должен знать и уметь объяснять, прокомментировать любой фрагмент написанной им академической истории болезни.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Пороки сердца. Врожденные пороки сердца	Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника, диагностика и диф. диагностика. Показания к операции	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Ишемическая болезнь сердца, аневризмы, перикардит	Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Заболевания аорты и ее ветвей	Методы исследования больных с заболеваниями сосудов, инвазивные и неинвазивные методы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Болезни периферических артерий	Атеросклеротические поражения артерий. Клиника различных форм заболевания. Облитерирующий тромбангиит.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	Этиология, патогенез.		
Тема 5. Заболевания вен	Заболевания вен нижних конечностей. Методы определения проходимости глубоких вен, оценка состояния клапанного аппарата вен. Эндоскопическая диссекция вен.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Флеботромбозы и эмболии, ТЭЛА	Методы операций: тромбэктомия, перевязка вены, пликация нижней полой вены, имплантация кава-фильтра. Профилактика флеботромбозов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Опухоли легких, легочные кровотечения	Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Заболевания средостения	Роль оксигенотерапии, лечебной физкультуры, активной аспирации из плевральной полости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 9. Синдром дисфагии	Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 10. Заболевания молочной железы. Рак молочной железы.	Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Методы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	исследования больных. Факторы, способствующие развитию заболевания.	Подготовка к тесту	
Тема 11. Заболевания щитовидной железы. Рак щитовидной железы	Рак щитовидной железы. Классификация. Клиника, диагностика, диф.диагностика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 12. Опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы	Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 13. Сочетанная травма груди и живота	Ранения сердца. Клиника,диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 14. Заболевания пищевода. Рак пищевода.	Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Раннее и позднее бужирование.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 15. Дифференциальная диагностика желтух	Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 16. Желудочно-кишечные кровотечения	Синдром Меллори-Вейса. Причины развития заболевания.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 17. Болезни органов забрюшинного пространства	Гормонально неактивные забрюшинные опухоли.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 18. Портальная гипертензия	Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Клиника. Диагностика. Принципы лечения	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 19. Кишечные свищи	Болезнь Крона. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 20. Заболевания диафрагмы	Диафрагмальные грыжи. Грыжи Ларрея. Показания к оперативному лечению.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Гостищев В. К. Общая хирургия: учебник. - 5-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2023. - 736 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456125.html

Дополнительная литература:

1. Кузнецов Н. А. Клиническая хирургия: обследование пациента. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html

2. Общая хирургия : учебник / Гарелик П.В., Дубровщик О.И., Мармыш Г.Г.. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 376 c. Режим доступа: https://www.iprbookshop.ru/120006.html

3. Общая хирургия : учебное пособие / П. Н. Мишинькин, А. Ю. Неганова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 c. Режим доступа: https://www.iprbookshop.ru/81076.html

4. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / Абдулаев А. Г. и др. ; Под ред. Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970424346.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	https://femb.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/

11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря

у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине

необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru**Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы**

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
2	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества;
3	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 4 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 3-1 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
4	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 8-6 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 5-1 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
5	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-23 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 22-15 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 13-1 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0 - Не принимал участия в процессе
6	Индивидуальный проект (академическая история болезни)	10-5 - работа сдана в указанные сроки, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, полностью соблюден алгоритм написания истории болезни, правильно установлен клинический диагноз, изложены правильные клинические рекомендации 4-1 – работа сдана с опозданием, не соблюдены требования к оформлению, нарушен алгоритм написания истории болезни, есть ошибки в

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		клинических рекомендациях 0 - история болезни не сдана

Контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Пациент 40 лет жалуется на головокружение, обмороки при физической нагрузке, боли за грудиной давящего характера. При осмотре: бледность, АД 90/60 мм рт. ст., пульс малый и медленный. При аускультации – систолический шум с максимумом во II межреберье справа от грудины, проводящийся на сосуды шеи. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Какой порок сердца следует заподозрить?
2. Какие инструментальные исследования подтвердят диагноз?
3. Какое лечение показано пациенту?

Ситуационная задача № 2

Пациентка 25 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, сердцебиение, периодические боли в области сердца. При осмотре: кожные покровы бледные, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовые стекла». При аускультации: усиление I тона на верхушке, диастолический шум в точке Боткина-Эрба. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого предсердия и правого желудочка.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный порок сердца у пациентки?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?
3. Какие осложнения возможны при данном пороке?

Ситуационная задача № 3

На шестые сутки после операции у больного М. появились тупые ноющие боли внизу живота, в промежности, частое с резями мочеиспускание, частые позывы к стулу (тенезмы). Повысилась температура до 38,2° С. При объективном исследовании язык влажный, у корня обложен налетом. Живот слегка вздут, при пальпации отмечается незначительная болезненность над лоном. Симптомов раздражения брюшины нет. При ректальном исследовании кпереди от прямой кишки

определяется болезненный плотный инфильтрат, в центре которого имеется мягкий участок. Лейкоцитов крови - $12,3x10^9$/л.

Вопросы (задание):

1. Ваш диагноз?
2. Тактика лечения?

Ситуационная задача № 4

Больного, 60 лет, беспокоят боли за грудиной и по ходу позвоночника, отрыжка воздухом и пищей с неприятным запахом. Умеренная отрыжка воздухом существует давно. Иногда во время приема пищи отмечал тяжесть за грудиной и в межлопаточном пространстве. За последнее время стали постоянными отрыжка воздухом и пищей с неприятным запахом, чувство инородного тела за грудиной, периодически в течение нескольких часов наблюдается нарушения глотания и прохождения пищи по пищеводу. После искусственно вызванной рвоты, эти явления проходят. В рвотных массах пища с дурным запахом.

Вопросы (задание):

1. Каков предварительный диагноз?
2. План обследования и лечебная тактика?

Ситуационная задача № 5

Пациентка, 52 года, обратилась к маммологу с жалобами на плотное, безболезненное образование в верхненаружном квадранте правой молочной железы, обнаруженное при самообследовании. Из анамнеза: менопауза с 48 лет, наследственность отягощена (мать болела РМЖ в 56 лет). При осмотре: образование 2×3 см, неподвижное, с неровными контурами, подмышечные лимфоузлы не пальпируются.

Вопросы:

1. Какие методы диагностики необходимо назначить в первую очередь?
2. Какой наиболее вероятный диагноз?
3. Какие факторы риска присутствуют у пациентки?
4. Какие варианты лечения возможны при подтверждении диагноза?

<u>Тестовые задания</u>

1. Какое лечение показано больным с узловатым нетоксическим зобом?

а) консервативное
б) оперативное
в) наблюдение

2. Что не характерно для тиреотоксического криза?

а) потери сознания

б) симптома Хвостека
в) гипертермии
г) тахикардии
д) нервнопсихических расстройств

3. Что наблюдается при тиреотоксикозе?
а) уменьшение пульсового давления
б) патологическая мышечная слабость
в) светобоязнь
г) патологическая жажда
д) несахарное мочеизнурение

4. Какое осложнение не характерно для операций на щитовидной железе?
а) кровотечение
б) воздушная эмболия
в) жировая эмболия
г) повреждение трахеи
д) поражение возвратного нерва

5. Что не соответствует гипокортицизму, сопутствующему тиреотоксическому зобу?
а) эозинофилия
б) адинамия
в) гиперплазия лимфоидного аппарата
г) увеличение пульсового давления
д) все перечисленное соответствует данному заболеванию

6. Что является наиболее частым осложнением струмэктомии?
а) повреждение возвратного нерва
б) рецидив тиреотоксикоза
в) тетания
г) гипотиреоз
д) прогрессирующий экзофтальм

7. Сходство узлового и диффузного токсического зоба в том, что они:
а) вызывают декомпенсацию сердечной деятельности
б) поражают лиц одного возраста
в) часто дают экзофтальм
г) имеют одинаковую симптоматику тиреотоксикоза

8. Для выявления злокачественных опухолей щитовидной железы не применяется:
а) пробная эксцизия

б) пункционная биопсия толстой иглой
в) трепанбиопсия
г) определение титра антител к щитовидной железе
д) пункционная биопсия тонкой иглой

9. Что выполняют при 2а стадии рака щитовидной железы?
а) гемиструмэктомию с резекцией перешейка, в последующем прием тиреоидина
б) субтотальную резекцию щитовидной железы
в) операцию Крайля
г) экстракапсулярную тотальную струмэктомию
д) все неверно

10. О чем свидетельствуют судороги, симптомы хвостека и труссо после струмэктомии?
а) гипотиреоз
б) тиреотоксический криз
в) травма гортанных нервов
г) гипопаратиреоз
д) остаточные явления тиреотоксикоза

11. Проявлением тиреотоксикоза не является:
а) симптом Греффе и Мебиуса
б) тахикардия
в) экзофтальм
г) тремор нижних конечностей
д) увеличение щитовидной железы

12. При развитии паратиреоидной тетании после струмэктомии показано:
а) гемотрансфузия
б) гипотермия
в) оксигенотерапия
г) микродозы йода
д) все перечисленное неверно

13. Зоб у лиц одной биогеохимической области определяется как:
а) эпидемический
б) спорадический
в) острый струмит
г) эндемический
д) массовый тиреотоксикоз

14. Что не является признаком тиреотоксического сердца?

а) мерцательная аритмия
б) кардиодилятация
в) систолический шум на верхушке
г) высокое систолическое давление
д) низкое систолическое давление

15. «Ранний» симптом рака щитовидной железы?
а) уплотнение и увеличение железы
б) боль при глотании
в) дисфагия
г) осиплость голоса
д) похудение

16. Какой основной метод диагностики рака щитовидной железы?
а) физикальный
б) рентгеновский
в) морфологический
г) радиоизотопный
д) УЗИ
17. Какой основной метод лечения рака щитовидной железы?
а) лучевой
б) хирургический
в) химиотерапевтический
г) иммунотерапия
д) гормонотерапия

18. Злокачественный рост в ткани щитовидной железы чаще всего связан со следующими ситуациями:
а) зоб Хашимото
б) зоб Риделя
в) одиночный узел в щитовидной железе
г) один из множественных узлов в ткани щитовидной железы
д) кистозно измененная ткань щитовидной железы
е) повышенная радиация

19. Больной 50 лет молочная железа инфильтрирована, отечна, резко уплотнена и увеличена в объеме, кожа железы покрыта красными пятнами с неровными «языкообразными» краями, сосок втянут и деформирован. Ваш диагноз:
а) острый мастит
б) рак Педжета
в) рожеподобный рак
г) солидный рак
д) панцирный рак

20. К диффузным формам рака молочной железы относятся все кроме:
а) отечно инфильтративной
б) маститоподобной
в) рожеподобной
г) панцирного рака
д) рака Педжета

21. Основным путем оттока лимфы от молочной железы является:
а) перекрестный
б) подключичный
в) подмышечный
г) парастернальный
д) межреберный

22. Секторальная резекция молочной железы показана при:
а) агалактии
б) диффузной мастопатии
в) узловой мастопатии
г) раке Педжета
д) гинекомастии

23. Выделение крови из соска характерно для:
а) внутрипротоковой папилломы
б) болезни Педжета
в) узловой мастопатии
г) кисты
д) фиброаденомы

24. Для рака молочной железы характерным не является:
а) умбиликация
б) лимонная корка
в) втяжение соска
г) гиперпигментация
д) изъязвление

25. Характерным признаком разрыва легкого является:
а) кровохарканье
б) гемоторакс
в) пневмоторакс
г) затемнение легкого при рентгенологическом исследовании
д) гемопневмоторакс

26. Для закрытой травмы сердца характерны:

а) изменения ЭКГ
б) боли в области сердца
в) снижение артериального давления
г) повышение венозного давления

27. При травме грудной клетки неотложные мероприятия прежде всего необходимы:
а) при переломе грудины
б) при переломе ключицы
в) при напряженном пневмотораксе
г) при переломе лопатки
д) при переломе ребер

28. Наиболее информативным методом инструментальной диагностики
спонтанного пневмоторакса является:
а) сцинтиграфия легких
б) ангиопульмонография
в) рентгенография легких
г) пневмомедиастинография
д) медиастиноскопия

29. Типичной точкой для пункции и дренирования плевральной полости при спонтанном пневмотораксе является:
а) II м/р по среднеключичной линии
б) VII м/р по лопаточной линии
в) V м/р по передней подмышечной линии
г) VI м/р по задней подмышечной линии
д) III м/р по парастернальной линии

30. Для эффективной санации средостения при гнойном медиастините необходимо:
а) постоянное проточное промывание средостения растворами антисептиков
б) дренирование средостения по Бюлау
в) наложение пневмомедиастинума
г) введение антибиотиков в средостение

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Госпитальная хирургия» проводится в форме зачета в 9 и 10 семестре и экзамена в 11 семестре.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов с учетом ТКУ и ПА:** **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

СЕМЕСТР 9 (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Общие принципы обследования кардиохирургических больных (физикальные, лабораторные, инструментальные методы обследования)
2. Врожденные пороки сердца. Классификация. Нозологические формы врожденных пороков сердца
3. Приобретенные пороки сердца. Классификация.
4. Стеноз митрального клапана. Клиническая картина. Принципы лечения
5. Методы обследования пациентов с заболеваниями сосудов (инвазивные и неинвазивные методы). Сдавливающий перикардит. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
6. Гнойный перикардит. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
7. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей. Определение понятия. Этиология. Патологическая анатомия.
8. Атеросклеротические поражение артерий нижних конечностей. Определение понятия. Этиология. Патологическая анатомия.
9. Облитерирующий эндоартериит. Клиника. Диагностика. Показания к оперативному лечению.
10. Облитерирующий тромбангит. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.
11. Аневризмы брюшного отдела аорты. Классификация, диагностика принципы хирургического лечения
12. Аневризмы грудного отдела аорты. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
13. Экстренные операции при разрыве аорты. Показания. Осложнения.
14. Диабетическая макро- и микроангиопатия. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез.
16. Варикозная болезнь нижних конечностей. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.

17. Хирургическое лечение варикозной болезни нижних конечностей. Показания. Осложнения.

18. Виды операций на венах нижних конечностей.

19. ТЭЛА. Классификация.

20. ТЭЛА. Клиническая картина. Диагностика.

21. ТЭЛА. Принципы лечения. Показания к тромболизису.

22. Легочные кровотечения. Классификация причин. Диагностика.

23. Клиника легочных кровотечений. Принципы лечения. Первая помощь.

24. Абсцесс и гангрена легкого. Этиология. Клиническая картина. Принципы лечения.

25. Опухоли легких. Классификация.

Задания 2 типа

1. Опишите варианты аневризм брюшной аорты. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Хирургическое лечение.

2. Опишите аневризмы восходящего отдела аорты. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение.

3. Опишите аневризмы дуги аорты. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Способы защиты головного мозга от ишемии.

4. Опишите аневризмы нисходящего отдела грудной аорты. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Хирургическое лечение.

5. Ложные аневризмы аорты и магистральных артерий. Клиническая картина. Диагностика. Современные методы хирургического лечения.

6. Опишите острую артериальную непроходимость. Классификация острой ишемии н/к. Клиническая картина. Диагностика. Тактика лечения в зависимости от стадии острой артериальной недостаточности.

7. Опишите синдром брюшной ангины. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Современные методы хирургического лечения.

8. 8.Опишите синдром гиперволемии малого круга кровообращения при врожденных пороках сердца. Диагностика. Хирургическое лечение.

9. 9.Опишите синдром гиперволемии малого круга кровообращения при приобретенных пороках сердца. Классификация митральных пороков сердца по акад. Б.В. Петровскому и недостаточности кровообращения по акад. А.Н. Бакулеву и проф. Е.А. Дамир. Диагностика. Хирургическое лечение.

10. Опишите синдром гиповолемии большого круга кровообращения при врожденных пороках сердца. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Современные методы хирургического лечения.

11. Опишите синдром гиповолемии большого круга кровообращения сердечной недостаточности при приобретенных пороках сердца. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.

12. Опишите синдром гиповолемии малого круга кровообращения при приобретенных пороках сердца. Классификация митральных пороков сердца по Б.В. Петровскому. Диагностика. Хирургическое лечение.

13. Опухоли легких. Классификация.

14. Центральные опухоли легкого. Методы диагностики и дифференциальной диагностики

15. Рак легкого. Клинико- анатомически классификация. Закономерности метастазирования

16. Клиническая картина центрального рака легкого.

17. Клиническая картина периферического рака легкого

18. показания к хирургическому лечению при опухоли легкого

19. Бронхокаменная болезнь. Клиническая картина. Диагностика.

20. Показания к хирургическому лечению бронхокаменной болезни.

21. Абсцесс легкого. Этиология. Патогенез.

22. Клиническая картина острой эмпиемы плевры

23. Пиопневмоторакс. Клиника. Диагностика. Принципы лечения

24. Назовите общие принципы обследования торакальных больных

25. Диагностическая пункция в торакальной хирургии.

26. Диагностические операции в торакальной хирургии.

Задания 3 типа

1. Больной С., 60 лет, обратился по поводу интенсивной боли в левой руке и шейном отделе позвоночника. В течение 2-х месяцев невропатолог лечил левосторонний плексит, но заболевание прогрессировало. Объективно: атрофия мышц левой руки; в левой надключичной области пальпируется плотное неподвижное образование 5×6×4 см.

Вопросы: предположительный диагноз и план исследований.

2. Больной С., 30 лет, обратился по поводу фебрильной температуры тела, тупой боли в левой половине груди, сухого кашля, потливости. Заболел без видимой причины 10 суток назад. Над левым легким ниже IV ребра выраженное укорочение перкуторного звука, дыхательные шумы над зоной тупости не проводятся. На обзорных рентгенограммах груди определяется гомогенное затенение левого легкого ниже IV ребра с косовосходящей границей.

Вопросы: предположительный диагноз и план эндоскопических исследований.

3. Б., 36 лет. Жалоб нет. При очередной плановой флюорографии груди обнаружены увеличенные лимфатические узлы в корнях легких и двусторонняя легочная мелкоочаговая диссеминация. Лабораторные исследования крови и мочи, ЭКГ – норма.

Вопросы: предположительный диагноз и план диагностических исследований.

4. И., 42 лет, доставлен в приемное отделение через 2 часа после криминальной травмы в состоянии средней степени тяжести. Через 30 минут после удара ножом в область грудины наблюдалась артериальная гипотония 60/30; после внутривенного струйного введения 400 мл раствора Рингера АД нормализовалось. На обзорной рентгенограмме груди легкие расправлены, прозрачные.

Вопросы: предположительный диагноз и план диагностических мероприятий.

5. У больного А., 56 лет, после правосторонней пневмонэктомии по поводу рака легкого наблюдаются бледность и влажность кожного покрова, тахикардия и артериальная гипотония. В анализе крови: э. 2,5×1012 г/л, гемоглобин 70 г/л.

Вопросы: вероятное осложнение и план диагностических и лечебных мероприятий.

СЕМЕСТР 10 (ЗАЧЕТ)

Задания 1 типа

1. Синдром дисфагии. Диагностические критерии функциональной дисфагии.
2. Причины возникновения дисфагии.
3. Клиническая картина синдрома дисфагии. Принципы лечения.
4. Ахалазия кардии. Определение. Понятие. Диагностика. Клиническая картина
5. Недостаточность кардии и рефлюкс-эзофагит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина.
6. Дифференциальная диагностика недостаточности кардиии и рефлюкс-эзофагита
7. Дивертикулы пищевода. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
8. Классификация заболеваний молочной железы
9. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы.
10. Острый гнойный мастит. Клиническая картина. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.
11. Мастопатии. Этиология. Патогенез. Классификация.
12. Клиническая картина различных форма мастопатией. Диагностика.
13. Доброкачественные опухоли молочной железы. Классификация. Клиническая картина.
14. Рак молочной железы. Классификация. Пути метастазирования.
15. Клинические формы рака молочной железы.
16. Заболевания щитовидной железы. Классификация.
17. Рак щитовидной железы. Классификация.

18. Показания к хирургическому лечению заболеваний щитовидной железы

19. Рак поджелудочной железы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

20. Пневмоторакс. Классификация. Диагностика. Клиническая картина.

21. Торакоскопические операции

22. Ранения сердца. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения.

23. Ранения толстой и тонкой кишки. Клиника. Диагностика.

24. Ранения печени. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения

25. Закрытая и открытая травма живота. Классификация.

Задания 2 типа

1. Опишите клиническую картину синдрома дисфагии

2. Опишите клиническую картину дивертикула пищевода

3. Химические ожоги пищевода. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

4. Рубцовые сужения пищевода. Опишите клиническую картину. Принципы лечения.

5. Показания к хирургическому лечению рубцовых сужений пищевода.

6. Опишите клиническую картину острого гнойного мастита.

7. Принципы хирургического лечения заболеваний молочной железы.

8. Опишите клиническую картину рака Педжета.

9. Методы ранней диагностики молочной железы.

10. Профилактика рака молочной железы.

11. Показания к гемиструмэктомии.

12. Показания к расширенной тиреоидэктомии.

13. Классификация опухолей паращитовидных желез.

14. Опухоли паращитовидных желез. Клиника. Диагностика. Лечение.

15. Опишите клиническую картину рака поджелудочной железы.

16. Показания к хирургическому лечению рака пищевода.

17. Паллиативные операции при раке пищевода.

18. Методы бужирования пищевода. Показания к бужированию.

19. Паллиативные операции при раке поджелудочной железы.

20. Диагностическая лапароскопия. Показания. Осложнения.

21. Травмы поджелудочной железы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

22. Опишите клиническую картину рефлюкс-эзофагита.

23. Инородные тела пищевода. Клиника. Диагностика.

24. Травмы забрюшинного пространства.

25. Опишите клиническую картину ранений толстой и тонкой кишки.

Задания 3 типа

1. Женщина 45 лет обратилась к врачу с жалобами на болезненное уплотнение в верхненаружном квадранте правой молочной железы, появившееся около 2 недель назад. Боль усиливается перед менструацией. Выделений из соска нет.

Менструации регулярные, в менопаузе не находится. В семье у матери был рак молочной железы в 60 лет.

При пальпации определяется плотный, подвижный, болезненный узел диаметром 1,5 см. Кожа над ним не изменена, лимфоузлы не увеличены.

Вопросы:

Какие заболевания молочной железы наиболее вероятны в данном случае?

Какие методы диагностики необходимо назначить?

Какова дальнейшая тактика ведения пациентки?

2. Женщина 52 лет отмечает втяжение соска левой молочной железы, появившееся 3 месяца назад. Болей нет. За последний месяц заметила увеличение подмышечных лимфоузлов.

Менопауза с 50 лет, гормонозаместительную терапию не принимает.

При осмотре – асимметрия молочных желез, втяжение соска слева. При пальпации в верхневнутреннем квадранте определяется плотный, бугристый, малоподвижный узел ~3 см. В подмышечной области пальпируются увеличенные, плотные лимфоузлы.

Вопросы:

О каком заболевании можно думать в первую очередь?

Какие инструментальные и лабораторные исследования необходимы?

Какие стадии рака молочной железы возможны в данном случае?

3. Женщина 30 лет кормит грудью ребенка 4 месяца. В течение последней недели отмечает повышение температуры до 38°С, боль и покраснение в нижнем квадранте левой молочной железы.

Молочная железа отечна, гиперемирована, пальпируется болезненный инфильтрат с флюктуацией. Подмышечные лимфоузлы увеличены до 1 см, подвижные.

Вопросы:

Какой диагноз наиболее вероятен?

Какие возбудители чаще всего вызывают это состояние?

Какое лечение необходимо назначить?

4. Пациентка, 45 лет, обратилась с жалобами на увеличение шеи, сердцебиение, потерю веса (8 кг за 3 месяца), раздражительность.

При пальпации: щитовидная железа увеличена до II степени, плотная, подвижная. В анализах: T_4 свободный – 35 ммоль/л (норма 10–23), ТТГ –

0,01 мЕд/л (норма 0,4–4,0). УЗИ: диффузное увеличение железы, гипоэхогенность, усиленный кровоток.

Вопросы:

Какой предварительный диагноз?

Какие дополнительные исследования необходимы?

Какое консервативное лечение показано?

В каких случаях требуется операция?

5. Пациент, 60 лет, поступил с затруднением дыхания и дисфагией. При осмотре: асимметричное увеличение щитовидной железы с узлом в правой доле (4 см), пальпируются шейные лимфоузлы. УЗИ: гипоэхогенный узел с микрокальцинатами, подозрительный на малигнизацию. ТАБ (тонкоигольная аспирационная биопсия): выявлены клетки с атипией.

Вопросы:

Какой наиболее вероятный диагноз?

Какие методы визуализации помогут уточнить стадию процесса?

Каковы показания к операции?

Какие осложнения возможны после тиреоидэктомии?

6. Пациент 45 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на дисфагию (вначале затруднено проглатывание твердой пищи, затем и жидкой), потерю массы тела на 10 кг за 3 месяца, боли за грудиной после еды. В анамнезе – длительный стаж курения и злоупотребления алкоголем.

Вопросы:

Какое заболевание можно заподозрить?

Какие методы диагностики необходимо провести?

Какие осложнения возможны при данном заболевании?

Тактика лечения?

7. Пациент 35 лет жалуется на чувство кома в горле, дискомфорт при глотании, срыгивание непереваренной пищей. Симптомы возникают после эмоционального стресса. При эзофагоскопии патологии не выявлено, но при рентгенологическом исследовании с контрастом обнаружен "симптом птичьего клюва" в нижней трети пищевода.

Вопросы:

О каком заболевании идет речь?

Каковы патогенетические механизмы его развития?

Какие методы лечения применяются (консервативные и хирургические)?

Какие осложнения могут возникнуть при прогрессировании болезни?

СЕМЕСТР 11 (ЭКЗАМЕН)

Задания 1 типа

1.Классификация кровотечений из верхних отделов ЖКТ. Диагностика. Врачебные мероприятия.

2.Кровоточащая язва желудка. Клиника. Диагностика. Лечение.

3.Кровотечение из варикозных вен пищевода и желудка. Этиология. Клиника. Диагностика. Консервативное и хирургическое лечение.

4.Синдром Меллори-Вейса. Причины развития заболевания. Клиника и диагностика

5.Классификация кишечных кровотечений.

6.Клиника. Диагностика кишечных кровотечений. Принципы лечения.

7.Повреждение тканей забрюшинного пространства. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

8.Классификация хирургических заболеваний селезенки.

9.Синдром портальной гипертензии. Классификация. Клиника. Диагностика и методы хирургического лечения.

10.Гиперспленизм: клиника и диагностика.

11.Заболевания тонкой кишки. Классификация.

12.Болезнь Крона. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

13.Тонкокишечные свищи. Диагностика. Клиническая картина. Принципы лечения.

14.Толстокишечные свищи. Диагностика. Клиническая картина. Принципы лечения.

15.Свищи прямой кишки. Клиника. Диагностика. Клиническая картина. Принципы лечения.

16.Заболевания диафрагмы. Определение. Понятие. Классификация

17.Методы исследования больных с заболеваниями диафрагмы

18.Дифференциальная диагностика желтух.

19.Осложнения ЖКБ. Механическая желтуха. Клиника. Диагностика. Принципы лечения

20.Осложнения рака головки поджелудочной железы. Диагностика.

21.Методы диагностики при желтухе

22.Эндоскопические методы лечения больных с механической желтухой

23.Рак желчевыводящих путей. Клиника. Диагностика.

24.Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы клиника. Диагностика

25.Клиническая картина грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

Задания 2 типа

1. Опишите клиническую картину механической желтухи

2. Консервативное лечение механических желтух

3. Показания к хирургическому лечению механических желтух

4. Опишите клиническую картину рака головки поджелудочной железы

5. Опишите клиническую картину кровотечений из верхних отделов ЖКТ

6. Опишите клиническую картину синдрома Меллрори-Вейса

7. Причины развития синдрома Меллори-Вейса

8. Опишите клиническую картину кровотечений из расширенных вен пищеводы

9. Принципы лечения кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода

10. Опишите клиническую картину портальной гипертензии

11. Опишите методы диагностики синдрома портальной гипертензии

12. Опишите клиническую картину тонкокишечных свищей

13. Опишите клиническую картину болезни Крона

14. Принципы лечения болезни Крона

15. Показания к хирургическому лечению болезни Крона

16. Опишите клиническую картину диафрагмальных грыж

17. Ложные врожденные грыжи диафрагмы. Клиническая картина

18. Истинные грыжи диафрагмы. Клиническая картина.

19. Опишите наиболее часто встречаемые осложнения грыж

20. Назовите показания к пластике диафрагмы

21. Назовите гормонально активные опухоли забрюшинного пространства

22. Опишите клиническую картину феохромоцитомы

23. Опишите диагностические критерии феохромоцитомы

24. Назовите гнойно-воспалительные заболевания органов забрюшинного пространства

25. Эндоскопические методы остановки кровотечений

Задания 3 типа

1. Мужчина, 52 года, поступил в приёмное отделение с жалобами на рвоту «кофейной гущей», слабость, головокружение. Из анамнеза: длительно страдает хроническим вирусным гепатитом С, злоупотребляет алкоголем. При осмотре: кожные покровы бледные, с иктеричным оттенком, на передней брюшной стенке расширенные подкожные вены («голова медузы»), пальпируется увеличенная плотная печень, селезёнка +4 см. АД 90/60 мм рт. ст., ЧСС 110 уд/мин.

Вопросы:

Каков наиболее вероятный источник кровотечения у данного пациента?

Какие методы экстренной диагностики необходимо выполнить?

Составьте алгоритм неотложной консервативной терапии.

Какие эндоскопические и хирургические методы остановки кровотечения могут быть применены?

2. Женщина, 48 лет, с диагнозом «Цирроз печени (класс В по Чайлд-

Пью), портальная гипертензия, спленомегалия, повторные эпизоды кровотечений из ВРВ пищевода». На фоне консервативной терапии и эндоскопического лигирования сохраняется высокий риск рецидива кровотечения. При обследовании: тромбоз селезёночной вены, проходимость воротной вены сохранена, функция печени умеренно снижена.

Вопросы:

Какие виды портосистемных шунтов могут быть рассмотрены в данном случае?

В чём преимущества и недостатки дистального спленоренального шунта (ДСРШ) по сравнению с другими видами шунтирования?

Какие дополнительные методы хирургического лечения (кроме шунтирования) могут быть использованы?

Какие послеоперационные осложнения требуют особого контроля?

3. Мужчина, 45 лет, доставлен в приемное отделение после ДТП. Жалуется на резкую боль в эпигастрии и левой половине грудной клетки, усиливающуюся при дыхании. Одышка, цианоз губ. АД 90/60 мм рт. ст., ЧСС 110 уд/мин, ЧДД 28 в минуту.

При перкуссии: тимпанит в нижних отделах левой половины грудной клетки.

При аускультации: ослабление дыхательных шумов слева, перистальтика в грудной клетке.

Рентгенография ОГК: в левой плевральной полости – газовый пузырь желудка, смещение средостения вправо.

Вопросы:

Каков предварительный диагноз?

Какие дополнительные методы диагностики необходимы?

Какая экстренная тактика лечения показана?

4. Женщина, 60 лет, длительно страдает ГЭРБ. Жалуется на изжогу, отрыжку кислым, боли за грудиной после еды, усиливающиеся в положении лежа. В последнее время появилась дисфагия при приеме твердой пищи.

ФГДС: пролабирование слизистой желудка в пищевод, признаки эзофагита.

Рентгенография с контрастом: выпадение части желудка в грудную полость.

pH-метрия: патологический гастроэзофагеальный рефлюкс.

Вопросы:

Какой вид ГПОД наиболее вероятен?

Какие осложнения возможны при данном заболевании?

Какое лечение (консервативное и хирургическое) можно предложить?

5. Мужчина, 58 лет, поступил в приёмное отделение с жалобами на слабость, головокружение, рвоту «кофейной гущей» и чёрный дегтеобразный стул (мелену) в течение последних 2 дней. Из анамнеза: страдает язвенной болезнью желудка более 10 лет, периодически принимает НПВС по поводу болей в суставах. Курит, злоупотребляет алкоголем.

Состояние средней тяжести, бледность кожных покровов.

АД 90/60 мм рт. ст., ЧСС 110 уд/мин, SpO_2 96%.

Живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

По анализам: Hb 78 г/л, Ht 24%, мочевина 12 ммоль/л (при норме креатинина).

Вопросы:

Какой наиболее вероятный источник кровотечения?

Какие дополнительные методы диагностики необходимы?

Какова тактика лечения на госпитальном этапе?

Какие показания к экстренной эндоскопии или операции?

6. Женщина, 45 лет, с циррозом печени (класс B по Чайлд-Пью), доставлена бригадой СМП с массивной кровавой рвотой. В анамнезе – портальная гипертензия, спленомегалия, асцит. Последние 2 года наблюдалась у гепатолога.

Состояние тяжёлое, заторможена.

АД 80/50 мм рт. ст., ЧСС 120 уд/мин, SpO_2 92%.

Кожные покровы бледные, с желтушным оттенком, «голова медузы» на передней брюшной стенке.

Живот увеличен за счёт асцита, печень не пальпируется.

Hb 65 г/л, Ht 20%, МНО 1,8.

Вопросы:

Какой наиболее вероятный источник кровотечения?

Какие неотложные мероприятия необходимы?

Какой метод остановки кровотечения предпочтителен?

Каковы возможные осложнения и дальнейшая тактика?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Детская хирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 7

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 12

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 16

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Детская хирургия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Детская хирургия» ориентировано на получение обучающимися знаний по диагностике хирургических болезней и пороков развития внутренних органов и опорно-двигательного аппарата у детей, определению выбора метода их лечения и профилактики.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1. Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины овладение студентами знаниями в области клинических проявлений заболеваний хирургического профиля у детей, принципами диагностики и лечения у детей различных возрастов хирургической и ортопедической патологии, травматических повреждений, пороков развития, неотложных состояний.

Задачи дисциплины:

- приобретение знаний в области наиболее часто встречающихся заболеваний хирургического профиля у детей и их клинических проявлений;
- изучение методов физикальной, лабораторной и инструментальной диагностики, позволяющих верифицировать диагноз хирургического заболевания у детей;
- обучение выбору оптимальных методов лечения, профилактики, реабилитации при заболеваниях хирургического профиля у детей, основанному на знании современных представлений о патогенезе заболеваний и тактических принципов;
- обучение оказанию помощи при возникновении неотложных состояний, являющихся следствием травматических повреждений или осложнением хирургической патологии;
- формирование навыков общения с пациентами и их родителями с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и возрастных особенностей пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в детской хирургии; особенности применения лекарственных препаратов у пациентов детского возраста	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в детской хирургии;	составления плана лечения с учётом морфофункционального состояния организма в детской хирургии;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии ,	выявлять признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии	обнаружения и оценки признаков типичных осложнений при проведении фармакотерапии	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в детской хирургии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в детской хирургии.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения в детской хирургии.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование темы	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. Предмет детской хирургии, место детской хирургии в структуре оказания помощи детскому населению	2		2	4						3	Ситуационный практикум/15
Тема 2. Абдоминальная хирургия детского возраста	6	4	4						4	3	Тестовые задания/20
Тема 3. Детская уроандрология.	3	4	4						4	3	Тестовые задания/20
Тема 4. Ортопедия и травматология детского возраста.	4	4	4						4	3	Тестовые задания/20
Тема 5. Гнойная хирургическая инфекция у детей	4		4	4					6	3	Ситуационный практикум/15 Тестовые задания/10
Всего:	**19**	**12**	**18**	**8**					**18**	**15**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Предмет детской хирургии, место детской хирургии в структуре оказания помощи детскому населению.

История развития мировой и отечественной детской хирургии. Развитие хирургии в г. Москве. Вклад С.Д. Терновского, Ю.Ф. Исакова и С.Я Долецкого в развитие детской хирургии. Цели и задачи детской хирургии. Анатомо-физиологические особенности ребенка с позиции детского хирурга. Особенности структуры и особенности течения хирургической патологии у детей. Законодательные акты и ведомственные нормативные документы, регламентирующие работу детского хирурга в РФ. Основные методы лабораторной диагностики

в детской хирургии. Методы лучевой диагностики: рентгенография, ангиография, компьютерная томография, радиоизотопная диагностика. Особенности выполнения оперативных вмешательств у детей. Общие принципы обезболивания, интенсивная терапия и реанимация у детей с хирургической патологией. Этика и деонтология в работе врача – детского хирурга. Основные принципы диагностики и лечения заболеваний хирургического профиля у детей.

Тема 2. Абдоминальная хирургия детского возраста.

Пороки развития и заболевания передней брюшной стенки (грыжа белой линии живота, пупочная и вентральная грыжа). Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Хроническая дуоденальная непроходимость. Заболевания печени и желчевыводящих путей (атрезия желчных ходов, киста общего желчного протока). Приобретенная кишечная непроходимость (спаечная кишечная непроходимость, кишечная инвагинация, обтурационная кишечная непроходимость). Синдром короткой кишки. Заболевания поджелудочной железы (острый панкреатит, хронический панкреатит, гормонопродуцирующие заболевания поджелудочной железы). Острый и хронический аппендицит. Портальная гипертензия. Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей. Заболевания толстой кишки (болезнь Гиршпрунга, язвенный колит, полипы и опухоли толстой кишки)

Тема 3. Детская уроандрология.

Аномалии развития почек и мочеточников (агенезия почки, добавочная почка, дистопия почки, сращение почек, аплазия и гипоплазия почки). Поликистоз почек. Мультилокулярная и солитарная киста почки. Гидронефроз (обструкция пиелоуретерального сегмента). Пузырно-мочеточниковый рефлюкс и инфравезикальная обструкция. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Аномалии полового члена (гипоспадия, скрытый половой член, микропенис, фимоз и парафимоз).

Аномалии репродуктивной системы (монорхизм, анорхизм, полиорхизм, крипторхизм, варикоцеле, гидроцеле). Травма в урологии (повреждения почек, повреждения мочеточника, повреждения мочевого пузыря, травма и посттравматические стриктуры уретры). Мочекаменная болезнь. Неспецифические воспалительные заболевания органов мочевой системы (пиелонефрит, цистит).

Тема 4. Ортопедия и травматология детского возраста.

Анатомо-физиологические особенности опорно-двигательного аппарата у детей. Травматизм в детском возрасте (особенности структуры, диагностики и лечебной тактики). Синдром длительного раздавливания. Черепно-мозговая травма. Сочетанная травма. Повреждения сосудов. Переломы и вывихи конечностей. Травма позвоночника**.** Патологические переломы (солитарные и аневризмальные кисты костей, остеобластокластомы, хронический остеомиелит). Термическая травма – ожоги и отморожения. Врожденная мышечная кривошея. Деформации позвоночника (врожденный и приобретённый сколиоз, кифоз, лордоз). Врожденный вывих бедренной кости. Врожденная косолапость. Плоскостопие у детей. Остеохондропатии (болезнь Легга–Кальве–Пертеса, болезнь Келлера I, болезнь Келлера II, болезнь Осгуда–Шлаттера, болезнь Кальве, болезнь Шейерманна–Мау). Системные заболевания скелета (болезнь Олье, рахит).

Тема 5. Гнойная хирургическая инфекция у детей.

Особенности течения и принципы лечения хирургической инфекции у детей. Хирургические инфекции кожи и подкожно-жировой клетчатки (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона различной локализации, рожа, панариций). Аденофлегмоны. Лимфаденит. Лимфангоит. Остеомиелит (острый гематогенный остеомиелит, хронический остеомиелит, атипичные формы остеомиелита). Последствия и реабилитация после хронического остеомиелита. Инфицированные раны различной локации. Инфицированные инородные тела мягких тканей. Столбняк. Сепсис.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение

интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления

особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии

преподавателя.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Предмет детской хирургия, место детской хирургии в структуре оказания помощи детскому населению	Этика и деонтология в работе врача – детского хирурга.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Ситуационный практикум
Тема 2. Абдоминальная хирургия детского возраста	Закрытые повреждения органов брюшной полости у детей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 3. Детская уроандрология	Аномалии полового члена (гипоспадия, скрытый половой член, микропенис, фимоз и парафимоз).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet, подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Ортопедия и травматология детского возраста	Системные заболевания скелета (болезнь Олье, рахит).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Тестовые задания
Тема 5. Гнойная хирургическая инфекция у детей	Особенности течения гнойной хирургической инфекции у детей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Ситуационный практикум

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Разин М. П. Детская хирургия: учебник / М. П. Разин, С. В. Минаев, И. А. Турабов. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456972.html

2. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1040 с. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-7270-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472705.html

Дополнительная литература:

1. Неотложная абдоминальная хирургия детского возраста: учеб. пособие / под ред. В.В. Подкаменева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4332-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443323.html

2. Детская хирургия: национальное руководство / под ред. А.Ю. Раз-умовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. (Серия "Национальные руководства"). - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457856.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Общероссийская общественная организация "Российская Ассоциация детских хирургов"	http://www.radh.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря;

дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты;

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 15-10 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1- участие в процессе, недостаточная

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Тестовые задания	20-15 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 14-9 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 8-0 – менее 50% правильных ответов

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Ситуационная задача № 1

Девочка 7 лет заболела остро: около 2-х час. назад среди полного благополучия появились сильные боли в нижней части живота, была однократная рвота. Предъявляет жалобы на боли в мезогастральной области, отсутствие аппетита, сухость во рту. При осмотре: состояние тяжелое, ребенок вялый, выражена бледность и мраморность кожных покровов. Температура 39 С°. Пульс - 120 в мин. Язык сухой, обложен белым налетом. Со стороны живота отмечается усиление болезненности при пальпации в мезо- и гипо- гастральных областях. Ребенок плачет при быстром отнятии руки после предварительного надавливания в этих областях. Здесь же отмечается пассивное мышечное напряжение брюшной стенки.

Вопросы (задание):

Каков предположительный диагноз?

С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?

Каковы действия врача - педиатра в данной ситуации и условия транспортировки больной в стационар?

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести в стационаре?

Дальнейшая лечебная тактика при данном заболевании?

Какие возможны послеоперационные осложнения?

Какой возбудитель чаще всего вызывает данное заболевание у девочек?

Нуждается ли больной в дальнейшей диспансеризации?

Какой специалист должен проводить диспансеризацию?

Сроки диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача № 2

Ребенок 5 лет проснулся ночью от боли в животе без четкой локализации. Дважды была рвота съеденной пищей. Утром при осмотре педиатром: мальчик вялый, отказывается от еды, жалуется на боль в правой половине живота. Родители отмечают, что самостоятельного стула у ребенка не было в течение 2-х суток. Объективно: Зев спокоен. Язык обложен у корня белым налетом. Температура - 38 С°. Пульс - 120 в мин. Живот не вздут, при пальпации отмечается защитное мышечное напряжение передней брюшной стенки и болезненность по правому флангу живота. Симптом Щеткина-Блюмберга - сомнительный. Ребенок беспокоится, плачет, сопротивляется осмотру, отталкивает руку врача.

Вопросы (задание):

Каков предположительный диагноз?

С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?

Какова тактика участкового педиатра?

Тактика дежурного хирурга?

Ситуационная задача № 3

В приемное отделение детской больницы машиной скорой помощи доставлен ребенок 2,5 лет с диагнозом: острый живот. Болен в течение двух суток. Заболевание началось с болей в животе, беспокойства ребенка. Несколько раз была рвота застойным желудочным содержанием, трижды скудный жидкий стул без патологический примесей. За медицинской помощью родители не обращались до последнего момента. При поступлении состояние мальчика тяжелое, выражены признаки обезвоживания и интоксикации. Температура тела - 39 С°. При исследовании живот - не участвует в акте дыхания, при пальпации - болезненный во всех отделах, здесь же положительный симптом Щеткина-Блюмберга. В общем анализе крови: лейкоцитов - 15,6х109/л, эритроцитов - 3,6х 109/ л, лейкоцитарная формула - палочкоядерных нейтрофилов - 7, сегментоядерных нейтрофилы- 60, лимфоцитов- 29, моноцитов - 4, СОЭ - 8 мм/час.

Вопросы (задание):

Каковы наиболее вероятные причины внутрибрюшной катастрофы у ребенка?

Какие симптомы могут указывать на диагноз разлитого перитонита?

Какие дополнительные диагностические действия следует предпринять?

Дальнейшая лечебная тактика?

Нуждается ли ребенок в диспансерном наблюдении, его цель и задачи?

Ситуационная задача № 4

На прием в поликлинику к участковому педиатру обратился мальчик 12 лет с жалобами на “тянущие” боли внизу живота, больше справа. Заболел 4 дня назад. Тошноты, рвоты, нарушений стула не было. Температура тела выше 37,2 С° не повышалась. При обследовании в правой подвздошной области пальпируется плотное неподвижное опухолевидное образование размером 10 х 8 см с нечеткими границами, умеренно болезненное. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. В других отделах живот мягкий безболезненный. В общем анализе крови: лейкоцитов - 9,0 х 109/ л, гемоглобин -130 г/л, эритроцитов - 3,9 х 109/ л, палочкоядерных нейтрофилов - 3%, сегментоядерных нейтрофилов - 58, лимфоцитов - 32%, моноцитов - 7%, СОЭ - 6 мм/час.

Вопросы (задание):

Предполагаемый вами диагноз?

Какие дополнительные исследования необходимо провести с целью уточнения имеющейся патологии?

Лечебная тактика при данной клинической форме заболевания?

Возможные осложнения и их лечение?

Цель и задачи диспансерного наблюдения?

Ситуационная задача № 5

У ребенка 2 мес. в теменной области с рождения имеется образование синюшно-красного цвета (“винное пятно”), не выступающее над поверхностью кожи, с неровными контурами, размерами 5 х 6 см.

Вопросы (задание):

Предположительный диагноз?

Этиология и патогенез сосудистых мальформаций?

Проведите дифференциальную диагностику?

Тактика врача-педиатра?

Возможные методы лечения данной патологии?

Тестовые задания

1. Симптом Щёткина–Блюмберга:

а) специфичен только для острого аппендицита

б) обязательно проверяется при подозрении на острый аппендицит

в) при воспалении червеобразного отростка носит локальный характер

г) в настоящее время устарел и не имеет клинической значимости

2. Регресс воспалительного процесса при остром аппендиците:

а) не возможен;

б) возможен при начальной стадии воспаления;
в) возможен при флегмонозном аппендиците;
г) возможен при гангренозном аппендиците;
д) возможен даже при перфоративном аппендиците.

3. Киста общего желчного протока:
а) может протекать бессимптомно и являться случайной УЗ-находкой
б) является врождённым заболеванием
в) может проявляться болью, желтухой и наличием опухолевидного образования у края печени
г) является несовместимым с жизнью пороком

4. Гангренозный аппендицит, выпот прозрачный, около отростка фибринозные наложения, произведена аппендэктомия. Тактика:
а) одномоментное введение антибиотиков;
б) резиновый выпускник;
в) марлевый тампон;
г) промывание брюшной полости;

5.Через 8 часов после аппендэктомии клиника внутрибрюшного кровотечения, показана:
а) срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости;
б) ревизия через доступ в правой подвздошной области;
в) наблюдение, консервативные мероприятий;
г) лапароскопия;

6.У ребенка в течение 12 часов приступообразные боли в животе, задержка отхождения газов, рвота. Год назад оперирован по поводу аппендицита. Обследование начинают:
а) с обзорной рентгенографии;
б) с дачи бариевой взвеси через рот;
в) с гипертонической клизмы;
г) с ректального исследования;

7. У ребенка странгуляционная непроходимость, необходимо:
а) проведение консервативных мероприятий;
б) наблюдение;
в) дача бария, консервативные мероприятия в течение 3-6 ч.
г) операция после предоперационной подготовки.

8. У ребенка на 4 сутки после операции картина ранней спаечной непроходимости кишечника. Ему необходимы:
а) срочная операция;

б) наблюдение;
в) дача бария, наблюдение;
г) дача бария, проведение консервативных мероприятий;

9. У ребенка инвагнация. Давность заболевания более 24 часов, выражена картина непроходимости, надо выполнить:
а) срединную лапаротомию;
б) поперечную лапаротомию;
в) разрез в правой подвздошной области;
г) параректальный доступ справа;

10. Рациональный доступ при разрыве селезенки:
а) срединная лапаротомия;
б) поперечная лапаротомия;
в) разрез в левом подреберье;
г) параректальный доступ;

11. После аппендэктомии и дренирования периаппендикулярного абсцесса, на 5 сутки появилось кишечное отделяемое. Целесообразно:
а) консервативное лечение;
б) расширение раны;
в) срединная лапаротомия, ревизия;
г) над местом впадения непарной вены в верхнюю полую вену

12. Выделение шейного отдела пищевода сопровождается опасностью повреждения:
а) подключичной вены
б) возвратного нерва
в) верхней полой вены
г) подключичной артерии

13. Наиболее достоверным методом установления причины механической желтухи является:
а) лапароскопия
б) радиоизотопная динамическая билиосцинтиграфия
в) Ультразвуковое исследование желчного пузыря и желчных протоков
г) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография

14. Сужение дистального отдела холедоха диагностируется с помощью:
а) Эндоскопическое ретроградной холангиографии
б) операционной холангиографии
в) Инструментальным зондированием во время холедохотомии

г) холедохоскопией на операционном столе

15. При выполнении бронхографии у детей наиболее предпочтительным методом обезболивания является:

А) интубационный наркоз без миорелаксантов;

Б) местная анестезия;

В) применение внутривенных анестетиков без интубации трахеи;

Г) интубационный наркоз с применением миорелаксантов;

Д) применение внутривенных анестетиков без интубации трахеи.

16. При ирригографии у больного с болезнью Гиршпрунга после выведения зоны поражения под экраном целесообразно выполнить:

а) один прямой снимок;

б) один боковой снимок;

в) два — прямой и боковой;

д) три — прямой, боковой и косой.

17.При выполнении лечебно-диагностической пневмоирригографии у больного с инвагинацией кишечника и ранние сроки наиболее целесообразное число рентгеновских снимков:

а) один — после расправления инпагината;

б) два — при обнаружении инвагината и после его расправления;

в) три — обзорную рентгенограмму, при обнаружении инвагината и после его расправления;

г) четыре — обзорный снимок, при обнаружении инвагината, на этапе его расправления и после расправления-;

18. В качестве контрастного вещества при фистулографии у больного с хроническим остеомиелитом костей таза следует использовать:

а) воздух;

б) водорастворимый контраст;

в) йодолипол;

г) раствор бариевой взвеси;

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Детская хирургия» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** – 90-100 – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. – 70-89 – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – 50-69 – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** – менее 50 – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Вопросы 1 типа

1. Характеристика методов диагностики хирургических заболеваний у детей.
2. Инструментальные методы диагностики в детской хирургии.
3. Деонтология в детской хирургии.
4. Врожденная кишечная непроходимость. Этиология, клиника, диагностика, показания к операции, сроки операции, методика.
5. Классификация врожденной кишечной непроходимости. Рентгенологическая диагностика и врачебная тактика.
6. Врожденный пилоростеноз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, показания к операции, сроки операции, методика.
7. Атрезия анального отверстия и прямой кишки. Клиника, диагностика, показания к операции, сроки операции, методика.
8. Врожденная мышечная кривошея.
9. Деформации позвоночника (врожденный и приобретённый сколиоз, кифоз, лордоз).
10. Врожденный вывих бедренной кости. Врожденная косолапость.

11. Особенности течения и принципы лечения хирургической инфекции у детей.

12. Хирургические инфекции кожи и подкожно-жировой клетчатки (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона различной локализации, рожа, панариций).

13. Остеомиелит (острый гематогенный остеомиелит, хронический остеомиелит, атипичные формы остеомиелита).

14. Острый аппендицит у детей - классификация, методы диагностики и лечения.

15. Травмы живота - методы диагностики и лечения.

16. Травмы грудной полости - диагностика, лечебная тактика.

17. Гастродуоденальные кровотечения, методы диагностики и консервативная терапия.

18. Перитонит - классификация, методы диагностики, методы оценки тяжести состояния.

19. Острая кишечная непроходимость - классификация, методы диагностики, особенности предоперационной подготовки больных.

20. Аномалии развития почек и мочеточников (агенезия почки, добавочная почка, дистопия почки, сращение почек, аплазия и гипоплазия почки).

21. Поликистоз почек. Мультилокулярная и солитарная киста почки.

22. Гидронефроз.

23. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс и инфравезикальная обструкция.

24. Аномалии полового члена (гипоспадия, скрытый половой член, микропенис, фимоз и парафимоз).

25. Аномалии репродуктивной системы (монорхизм, анорхизм, полиорхизм, крипторхизм, варикоцеле, гидроцеле).

Задания 2 типа

1. Назовите особенности острого аппендицита у детей старше 3х лет, клиника, фазность течения, техника аппендэктомии.

2. Назовите особенности острого аппендицита у детей до 3х лет, клиника (психологические и анатомо-физиологические особенности), техника аппендэктомии.

3. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика острого аппендицита у детей?

4. Атипичные расположения аппендикса, клиника аппендицита при них и дифференциальная диагностика.

5. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика острого аппендицита у девочек-подростков?

6. Назовите особенности течения аппендикулярного перитонита.

7. Назовите особенности течения перитонита у новорожденных.

8. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика перитонита у новорожденных.

9. Назовите отличительные признаки инвагинации кишечника,

10. С каким заболеваниями проводится дифференциальная диагностика кишечной инвагинации у детей?

11. Назовите наиболее частые осложнения кишечной инвагинации, перечислите их симптомы.

12. Выполните дифференциальную диагностику пилороспазма и пилоростеноза.

13. Назовите основные методы диагностики пилоростеноза.

14. Проведите дифференциальную диагностику диафрагмальных грыж (диафрагмо-плевральные), релаксация, парастернальные, френико-кардиальные, грыжи пищеводного отверстия, клиника, диагностика.

15. Врожденная долевая эмфизема легких, компенсированная, субкомпенсированая, декомпенсированные формы.

16. Назовите рентгенологические признаки острой кишечной непроходимости.

17. Назовите рентгенологические признаки диафрагмальных грыж.

18. Охарактеризуйте течение болезни Гиршпрунга в острой и хронической форме.

19. Атрезия желчных путей - дифференциальная диагностика.

20. Назовите отличия над-, внутри-, внепеченочные формы портальной гипертензии.

21. Назовите наиболее частые осложнения диафрагмальных грыж у детей, перечислите их симптомы.

22. Назовите основные принципы реабилитация после хронического остеомиелита.

23. В какие сроки должны быть выполнена операция при врожденной кишечной непроходимости.

24. Назовите основные изменения в общем анализе крови при гнойном аппендиците.

25. Назовите принципы реабилитации при врожденных аномалиях позвоночника.

Задания 3 типа

1. У 13 летнего мальчика во время профосмотра выявлено увеличение левой половины мошонки. Мальчик занимается атлетической гимнастикой. Жалоб практически нет, но отмечает, что после нагрузки появляются тянущие боли в левой половине мошонки и паховой области. Объективно: при пальпации определяются узловаторасширенные вены гроздьевидного сплетения, левое яичко уменьшено в размерах.

Вопросы:

1.Сформулируйте диагноз.

2.Какие дополнительные методы обследования?

3. С какими заболеваниями следует проводить диф. диагностику.

4. Тактика лечения.

5. Классификация заболевания по степеням.

2. У мальчика 4 – х лет при осмотре выявлено увеличение правой половины мошонки. Образование мягкоэластичное, несколько о синюшного цвета, болей нет. Данное образование мать отмечала с рождения.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.

2. Какие дополнительные методы обследования?

3. С какими заболеваниями следует проводить диф.диагностику.

4. Тактика лечения.

5. Методы профилактики рецидива заболевания.

3. У ребёнка 5 лет – боль в животе, многократная рвота, частые жидкие испражнения, повышение температуры тела до 380С, снижение аппетита, слабость. Болеет двое суток, состояние прогрессивно ухудшается. При осмотре выявлено напряжение мышц передней брюшной стенки, боль при пальпации по всему животу, больше в правой подвздошной области, положительные симптомы раздражения брюшины.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. План обследования.

3. План лечения.

4. Что можно обнаружить при ректальном исследовании этого ребёнка?

5. Возможно ли ограничиться антибактериальной и симптоматической терапией, без оперативного вмешательства?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины
«Стоматология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4
3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8
5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 16
7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Стоматология» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Стоматология» ориентировано на получение обучающимися знаний по этиологии, патогенезу, клинике, диагностике заболеваний полости рта, челюстно-лицевой области, а также овладение принципами профилактики и лечения больных с патологией полости рта и челюстно-лицевой области.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины овладение получение обучающимися системных теоретических и прикладных знаний о сущности, методах, средствах, принципах диагностики и лечения заболеваний головы и шеи, а также в подготовке обучающихся к реализации задач диагностической и лечебной деятельности.

Задачи дисциплины:

- формирование умений для решения проблемных и ситуационных задач;
- освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных с заболеваниями полости рта;
- освоение показаний для терапевтического лечения больных с заболеваниями полости рта;
- освоение планирования терапевтического лечения;
- формирование теоретических и практических умений по терапевтическому лечению больных в стоматологических поликлиниках;
- освоение профилактики и устранения возможных осложнений при лечении заболеваний полости рта;
- формирование у обучающихся навыков обучения пациентов и их родственников гигиеническим стоматологическим мероприятиям формировать врачебное мышление и поведение, обеспечивающее решение профессиональных задач.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ОПК-2**	ОПК-2.1 Планирует и реализует мероприятия, направленные на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней	основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению стоматологического здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных стоматологических заболеваний;	проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников здорового по вопросам наиболее распространенных стоматологических заболеваний;	пропаганды здорового образа жизни; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; (их законных представителей; формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья; формирования программ здорового образа жизни	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-2.2. – Способен подготовить информационные материалы, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики заболеваний	принципы первичной и вторичной профилактики заболеваний; виды профилактики, программы профилактики основных стоматологических мероприятий	работать с текстами; составлять информационные материалы; разрабатывать программы профилактики основных стоматологических мероприятий	проведения просветительских мероприятий, организации профилактических акций о здоровье полости рта; создание информационных материалов; создания текстов о здоровье полости рта	
Лечение	**ОПК-7.**	ОПК-7.1. –	нозологию	определять	разработки плана	Контактная

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
заболеваний и состояний		Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	основных стоматологических заболеваний, методы медикаментозного и комбинированного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий для лечения основных стоматологических заболеваний; группы лекарственных препаратов, механизм их действия	показаний к стоматологическому лечению; применить лекарственные препараты для лечения основных стоматологических заболеваний ;	терапевтического лечения основных стоматологических основных стоматологических заболеваний в соответствии с клиническими протоколами	работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-7.2. Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	составлять план медикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии в стоматологии	современной эффективной и безопасной фармакотерапии для лечения различных заболеваний в стоматологии	
		ОПК-7.3. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины; совместимость лекарственных средств;	анализировать эффективность стоматологического лечения, проводить мониторинг клинических показателей; оценивать динамику основных стоматологических заболеваний	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Предмет и задачи стоматологии. Болезни зубов и пародонта. Профилактика болезней зубов и пародонта.	4	2		4					4	2	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 2. Операция удаления зуба и обезболивание	2	2	2						2	3	Доклад/10 Тестовые задания/10
Тема 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	2	2		4					4	3	Отчет по ситуационному практикуму/10
Тема 4. Опухолеподобные образования, доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	2	2	4							3	Тестовые задания/10 Контрольный опрос/10
Тема 5. Травматология челюстно-лицевой области	4	2	4						4	2	Доклад/10 Контрольный опрос/10
Тема 6. Болезни слизистой оболочки полости рта. Проявления	5	2	4	4					5	2	Тестовые задания/10 Контрольный опрос/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
общих заболеваний в челюстно-лицевой области.											
Всего:	**19**	**12**	**14**	**12**					**19**	**15**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Предмет и задачи стоматологии. Болезни зубов и пародонта. Профилактика болезней зубов и пародонта.

Стоматология: предмет и задачи дисциплины, связь с другими разделами медицины. Методы обследования стоматологических больных. Кариес зубов. Распространенность и интенсивность кариеса. Роль зубной бляшки и углеводов в развитии кариеса. Де- и реминерализация эмали зубов. Недостаток фторидов и кариес зубов. Классификация (по МКБ 10) и клиника кариеса зубов. Принципы лечения кариеса зубов. Профилактика кариеса зубов: гигиена полости рта. Осложнения кариеса зубов: пульпит, периодонтит. Клиника, диагностика, принципы лечения. Хронический периодонтит как очаг хронической инфекции. Не кариозные поражения твердых тканей зуба. Болезни пародонта: гингивит, пародонтит, пародонтоз, идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта, пародонтомы. Особенности клиники, лечения и профилактики болезней пародонта. Галитоз и его профилактика.

Тема 2. Операция удаления зуба и обезболивание.

Показания и противопоказания к операции удаления зуба. Выбор метода обезболивания. Современные анестетики, используемые в стоматологии. Дентальная картриджная система. Этапы операции удаления зуба, возможные осложнения. Профилактика осложнений операции удаления зуба. Обследование пациентов. Заполнение медицинской карты стоматологического больного.

Тема 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.

Классификация одонтогенных воспалительных процессов. Пути распространения инфекции. Периостит и остеомиелит челюстей, лимфаденит, абсцессы и флегмоны. Возможные осложнения и их профилактика. Одонтогенный синусит верхней челюсти. Болезни слюнных желез: принципы классификации; методы исследования. Острый и хронический сиаладенит, слюнно-каменная болезнь. Реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез. Заболевания слизистых полости рта, языка, губ.

Тема 4. Опухолеподобные образования, доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области.

Органоспецифические опухоли челюстно-лицевой локализации. Одонтогенные опухоли и опухолеподобные поражения челюстных костей. Кисты челюстей. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Дермоидные кисты. Предраковые заболевания слизистой оболочки губ и

полости рта. Опухоли и опухолеподобные заболевания из железистого эпителия, мягких тканей и костей челюстно-лицевой области. Онкологическая настороженность врача.

Тема 5. Травматология челюстно-лицевой области.

Переломы челюстей, скуловых костей, в том числе полученных при чрезвычайных ситуациях. Диагностика, первая помощь пострадавшим. Лечение переломов челюстей. Осложнения переломов костей лицевого черепа. Вывихи нижней челюсти. Характерные особенности ранений челюстно-лицевой области; первая помощь, борьба с кровотечением, шоком и асфиксией; транспортная иммобилизация; первичная хирургическая обработка раны. Местные и общие осложнения при челюстно-лицевых ранениях. Принципы восстановительной хирургии при повреждениях и дефектах лица и челюстей. Базовая сердечно-легочная реанимация Уход за больными и питание больных с повреждениями челюстно-лицевой области.

Тема 6. Болезни слизистой оболочки полости рта. Проявления общих заболеваний в челюстно-лицевой области.

Болезни слизистой оболочки полости рта: острый и хронический герпетический стоматит; хронический рецидивирующий афтозный стоматит; изменения слизистой оболочки рта при соматических заболеваниях. Изменения челюстно-лицевой области при ВИЧ-инфекции.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к

зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному

обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания по подготовке к устному опросу (контрольные вопросы)

Целью устного собеседования (опроса, контрольных вопросов) являются обобщение и закрепление изученного курса. Обучающимся предлагаются для освещения сквозные концептуальные проблемы. При подготовке следует использовать лекционный материал и учебную литературу. Для более глубокого постижения курса и более основательной подготовки рекомендуется познакомиться с указанной дополнительной литературой. Готовясь к семинару, обучающийся должен, прежде всего, ознакомиться с общим планом семинарского занятия. Следует внимательно прочесть свой конспект лекции по изучаемой теме и рекомендуемую к теме семинара литературу. При этом важно научиться выделять в рассматриваемой проблеме самое главное и сосредотачивать на нем основное внимание при подготовке. С незнакомыми терминами и понятиями следует ознакомиться в предлагаемом глоссарии, словаре или энциклопедии. Ответ на каждый вопрос из плана семинарского занятия должен быть доказательным и аргументированным, студенту нужно уметь отстаивать свою точку зрения. Для этого следует использовать документы, монографическую, учебную и справочную литературу. Активно участвуя в обсуждении проблем на семинарах, обучающиеся учатся последовательно мыслить, логически рассуждать, внимательно слушать своих товарищей, принимать участие в спорах и дискуссиях. Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен законспектировать рекомендуемую литературу, внимательно осмыслить фактический материал и сделать выводы. Обучающемуся надлежит хорошо подготовиться, чтобы иметь возможность грамотно и полно ответить на заданные ему вопросы, суметь сделать выводы и показать значимость данной проблемы для изучаемого курса. Обучающемуся необходимо также дать анализ той литературы, которой он воспользовался при подготовке к устному опросу на семинарском занятии. При подготовке, обучающийся должен правильно оценить вопрос, который он взял для выступления к семинарскому занятию. Но для того, чтобы правильно и четко ответить на поставленный вопрос, необходимо правильно уметь пользоваться учебной и дополнительной литературой. Перечень требований к любому выступлению обучающегося примерно таков: - связь выступления с предшествующей темой или вопросом. - раскрытие сущности проблемы. - методологическое значение для научной, профессиональной и практической деятельности. Разумеется, обучающийся не обязан строго придерживаться такого порядка изложения, но все аспекты вопроса должны быть освещены, что

обеспечит выступлению необходимую полноту и завершенность. Приводимые участником семинара примеры и факты должны быть существенными, по возможности перекликаться с профилем обучения. Выступление обучающегося должно соответствовать требованиям логики. Четкое вычленение излагаемой проблемы, ее точная формулировка, неукоснительная последовательность аргументации именно данной проблемы, без неоправданных отступлений от нее в процессе обоснования, безусловная доказательность, непротиворечивость и полнота аргументации, правильное и содержательное использование понятий и терминов.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены

к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с

материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Предмет и задачи стоматологии. Болезни зубов и пародонта. Профилактика болезней зубов и пародонта	Стоматология: предмет и задачи дисциплины, связь с другими разделами медицины. Роль зубной бляшки и углеводов в развитии кариеса.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Операция удаления зуба и обезболивание	Показания и противопоказания к операции удаления зуба. Выбор метода обезболивания. Заполнение медицинской карты стоматологического больного.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада, подготовка к тестовым заданиям	Доклад Тестовые задания
Тема 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	Классификация одонтогенных воспалительных процессов. Одонтогенный синусит верхней челюсти.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Опухолеподобные образования, доброкачественные и злокачественные опухоли челюстно-лицевой области	Органоспецифические опухоли челюстно-лицевой локализации. Опухоли и опухолеподобные заболевания из железистого эпителия, мягких тканей и костей челюстно-лицевой области. Онкологическая настороженность врача.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка тестовым заданиям, подготовка к опросу	Тестовые задания Контрольный опрос
Тема 5. Травматология челюстно-лицевой области	Переломы челюстей, скуловых костей. Характерные особенности ранений челюстно-лицевой локализации; первая помощь, борьба с кровотечением, шоком и асфиксией.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к докладу, подготовка к опросу	Доклад Контрольный опрос
Тема 6. Болезни слизистой оболочки полости рта. Проявления общих заболеваний в челюстно-лицевой	Болезни слизистой оболочки полости рта: острый и хронический герпетический стоматит.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовым заданиям,	Тестовые задания, Контрольный опрос

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
области		подготовка к опросу	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7450-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474501.html

2. Хирургическая стоматология : учебное пособие для аккредитации специалистов / под общ. ред. Э. А. Базикяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7471-6, DOI: 10.33029/9704-7471-6-HSJ-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474716.html

Дополнительная литература:

1. Шаров Н. В. Стоматология. – 2-е изд. – Саратов: Научная книга, 2020. – 305 с. – режим доступа https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578565

2. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. С. В. Тарасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html

3. Кабанова, А. А. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология : карманный справочник / А. А. Кабанова. — 2-е изд. — Витебск, Москва : Медицинская литература, 2024. — 160 с. — ISBN 978-5-89677-235-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/135951.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru	https://elibrary.ru/defaultx.asp

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
	библиотека	
3	Консультант студента	https://www.studentlibrary.ru
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Стоматологическая ассоциация России	https://e-stomatology.ru
6	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
7	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
8	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория стоматологических дисциплин

Основное оборудование:

Стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы лабораторные для хранения материалов, стол лабораторный с электрооборудованием, стол рабочий гипсовочный, медицинские стулья, доска аудиторная, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование:

LED светильники... Набор черепов (взрослый, детский, с жевательными мышцами, череп с обозначенными зонами костей).

Фантомные модели для отработки местной анестезии. Фантомные модели для удаления зубов. Фантомные модели детских челюстей. Тренировочный материал для отработки наложения швов. Шовный материал с иглами. Наборы боров ортопедический, терапевтический. Акриловая пластмасса для клинического изготовления пластмассовых коронок. Набор терапевтический (стоматологическое зеркало, зонд, пинцет, шпатель, штопфер, гладилка, лоток смотровой). Эндодонтический инструментарий, шприцы для промывания каналов зубов. Терапевтический инструментарий, матричные системы, набор для коффердама. Набор фантомных зубов для отработки навыков по реставрации Средства индивидуальной защиты (очки защитные, индивидуальные маски, одноразовые нестерильные перчатки). Терапевтические материалы, в том числе для реставрации (демонстрационные). Наконечники для аэрфло. Порошок аэрфло. Набор для ретракции (нить, жидкость). Полимеризационная лампа. Инструменты для удаления зубов, включая для удаления временных зубов. Параллелометр. Ватные роллы. Оттискные ложки. Оттискной материал (силиконовый, альгинатный). Зуботехнический шпатель. Чаша для замешивания. Шпателя для замешивания. Формы для отлития гипсовых фантомных моделей. Нож для гипса. Базисный воск. Гипс медицинский. Горелка газовая. Автономные скалеры. Масло для обработки наконечников

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся

Основное оборудование:

оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения,

электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1 .	Ситуационный практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10 – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. 9 - практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет, есть ошибки на наименование некоторых медицинских терминов. 8 - практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет, есть ошибки на наименование некоторых медицинских терминов. 7 - практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, есть ошибки на наименование некоторых медицинских терминов, есть ошибки в выполнении практикума, не влияющие на логику и алгоритм расчета 6 - практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, есть несколько ошибок в наименование некоторых медицинских терминов, есть ошибки в выполнении практикума, не влияющие на логику и алгоритм расчета 5 - практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, есть ошибки на наименование некоторых медицинских терминов, есть ошибки в выполнении практикума, не влияющие на логику и алгоритм расчета 4 – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются значительное количество ошибок (до 50%), не влияющие на логику и алгоритм расчета. 3 - практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются значительное количество ошибок, влияющие на

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		логику и алгоритм расчета. 2 - практикум не выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются значительное количество ошибок, влияющие на логику и алгоритм расчета. 1 - практикум не выполнен верно в срок, представлен неполный и не правильный отчет. 0 - практикум не выполнен.
2 .	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют 93-100% от общего количества; 9 – верные ответы составляют 85-92 8 – верные ответы составляют 77-84 7 – верные ответы составляют 69-76 6 – верные ответы составляют 61-68 5 – верные ответы составляют 53-60 4 – верные ответы составляют 45-52 от общего количества; 3– верные ответы составляют 37-44% от общего количества; 2– верные ответы составляют 29-36% от общего количества; 1– верные ответы составляют 21-28 от общего количества; 0– верные ответы составляют 0-20% от общего количества
3 .	Доклад	10-9 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов – полностью характеризуют работу 8-7 – доклад производит отличное впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, есть ошибки в оформлении презентации, четкость выводов – полностью характеризуют работу 6-5 – доклад производит хорошее впечатление, сопровождается иллюстративным материалом, содержащий много текста; автор представил демонстрационный материал и хорошо в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов – полностью характеризуют работу 4-5 -доклад производит хорошее впечатление, сопровождается иллюстративным материалом, содержащий много текста; автор не представил в

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		должном объеме демонстрационный материал, но хорошо в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов – полностью характеризуют работу 4-3 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал был оформлен плохо, неграмотно, может ответить на вопросы 2-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы 1 – доклад рассказывается сбивчиво, не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком, был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы 0 – доклад не выполнен в срок
4 .	Контрольный опрос	10 – верные ответы составляют 93-100% 9 - верные ответы составляют 85-92% 8 - верные ответы составляют 77-84 7 - верные ответы составляют 69-76% 6 - верные ответы составляют 61-68% 5 - верные ответы составляют 53-60% 4 – верные ответы составляют 45-52 % 3– верные ответы составляют 37-44% 2– верные ответы составляют 29-36% 1– верные ответы составляют 21-28 0– верные ответы составляют 0-20%

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Больная 60 лет обратилась в поликлинику к терапевту с жалобами на головную боль, боли в области верхней челюсти справа постоянного характера, общую слабость, мелькание мушек перед глазами. При обследовании обнаружено: пульс 80 уд. в мин. АД 210/120 мм рт ст. При осмотре полости рта обнаружено в 1.5| зубе имеется кариозная полость. Зуб подвижен, болезненный при перкуссии. Слизистая оболочка десны отечная, гиперемирована.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

3. Какие осложнения могут развиться при данном заболевании?

4. Тактика врача терапевта в данной ситуации.

Ситуационная задача № 2

Девочка 10 лет обратилась с жалобами на многократные высыпания "язвочек" в полости рта. Анамнез: В последние 4 года у девочки 4 раза в году появляются высыпания на переходной складке нижней губы, боковой поверхности языка. Высыпания возникают на фоне общего здоровья, температурная реакция отсутствует. Высыпания одиночные, заживают в течение 10-12 дней. Девочка 2 раза в году болеет ОРЗ, страдает хроническим холециститом. Объективно: на переходной складке нижней губы слева участок некроза эпителия овальной формы, четких контуров, покрытый фибринозным налетом, окруженный венчиком гиперемии, размером 0,5-1,0 см. Гингивит отсутствует. У больной выявлено также нарушение функции глотания, дыхания.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

3. Какие осложнения могут развиться при данном заболевании?

4. Тактика врача терапевта в данной ситуации.

Ситуационная задача № 3

Мальчик 2-х лет отказывается от приема пищи, плохо спит, вчера вечером повысилась температура до 38°С. Утром стал жаловаться на боли в полости рта, и родители при осмотре заметили высыпания на слизистой оболочке, ничем не лечили. Ребенок посещает детский сад, рос и развивался в соответствии с возрастом, из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ 5 раз за последний год с бронхитом, конъюнктивит. Объективно: общее состояние удовлетворительное, Т=38°С. Подчелюстные узлы увеличены, болезненны при пальпации. На слизистой оболочке щек, губ, языка имеются эрозии (всего около 12), болезненные, местами сливные, генерализованный катаральный гингивит.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

3. Какие осложнения могут развиться при данном заболевании?

4. Тактика врача терапевта в данной ситуации.

Ситуационная задача № 4

Женщина 56 поступила с жалобами на припухлость в области шеи, припухлость равномерная, отмечает боль в затылке, чувство неловкости

в ушах.

Припухлость постоянная, безболезненная. Увеличенная железа имеет гладкую, ровную поверхность, с подлежащими тканями не спаяна. Со слов больной припухлость появляется в зимнее время, но, через несколько дней, припухлость спадает.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Какие осложнения могут развиться при данном заболевании?
4. Тактика врача терапевта в данной ситуации.

Примерные тестовые задания

1. Основную ответственность за клинический диагноз несет:

а) зубной техник;
б) помощник стоматолога (сестра);
в) помощник стоматолога, получивший сертификат;
г) врач-стоматолог;
д) главный врач стоматологической поликлиники.

2.Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью:

1) определения структуры стоматологической заболеваемости;
2) определения уровня оказания стоматологической помощи детям;
3) получения объективных данных для оценки эффективности оздоровительных программ;
4) определения потребности в стоматологической помощи;
5) определения потребности в стоматологических кадрах.

Выберите правильный ответ по схеме:

а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
б) если правильны ответы 1 и 3;
в) если правильны ответы 2 и 4;
г) если правильный ответ 4;
д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

3. Как следует проводить чистку, обработку и стерилизацию стоматологических наконечников:

а) обязательная стерилизация;
б) достаточно дезинфекции;
в) необходима предстерилизационная подготовка с последующей дезинфекцией;
г) обязательна дезинфекция и стерилизация;
д) стерилизация с предварительной предстерилизационной подготовкой.

4. Формируя диспансерные группы у стоматолога необходимо учитывать:

1) форму активности кариеса;
2) уровень соматического и стоматологического здоровья;
3) факторы риска возникновения заболеваний;
4) факторы риска утяжеления патологии;
5) уровень стоматологического здоровья.

Выберите правильный ответ по схеме:

а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
б) если правильны ответы 1 и 3;
в) если правильны ответы 2 и 4;
г) если правильный ответ 4;
д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

5. Главным показателем для оценки эффективности работы врача, проводящего индивидуальную профилактику, является:

а) снижение нуждаемости в лечении;
б) уменьшение количества осложнений;
в) уменьшение среднего показателя интенсивности кариеса;
г) увеличение охвата санацией;
д) уровень стоматологического здоровья ребенка.

6. Показание к удалению зуба при пародонтите:

а) подвижность зуба 1 степени;
б) подвижность зуба 2 степени;
в) наличие пародонтального кармана до середины длины корня зуба;
г) подвижность зуба, стоящего вне зубной дуги 2-3 степени;
д) развитие ретроградного пульпита.

7. Удаление постоянного зуба при сменном прикусе показано при диагнозе:

а) острый гнойный пульпит;
б) хронический гангренозный пульпит;
в) хронический гранулирующий периодонтит;
г) хронический одонтогенный гайморит;
д) хронический одонтогенный остеомиелит;

8. При остром гнойном периостите показано:

а) проведение разреза до кости;
б) назначение согревающих компрессов;
в) назначение противовоспалительных препаратов;
г) назначение сульфаниламидных препаратов;

д) проведение блокады с антибиотиком.

9. Тактика при перфорации дна интактной гайморовой пазухи во время удаления зуба:

а) тугая тампонада лунки;

б) рыхлая тампонада лунки;

в) введение в лунку препаратов на основе коллагена и наложение шва;

г) гайморотомия;

д) создание антронозального соустья.

10. Тактика лечения остеокластомы:

а) удаление зубов;

б) наблюдение;

в) экскохлеация;

г) химиотерапия;

д) физиолечение.

11. Характерный признак злокачественной опухоли:

а) капсула;

б) клеточный атипизм;

в) тканевой атипизм;

г) медленный рост;

д) отсутствие боли.

12. Резорбция корней зубов отмечается при:

а) эпулисе;

б) остеокластоме;

в) губчатая остеоме, одонтоме;

г) фолликулярнай кисте;

д) гемангиоме.

13. Папиллома растет:

а) на ножке;

б) на широком основании;

в) на инфильтрированном основании;

г) в глубине тканей;

д) под кожей.

14. Папиллома относится к:

а) доброкачественным опухолям;

б) злокачественным опухолям;

в) опухолеподобным заболеваниям;

г) пародонтомам;

д) воспалительным заболеваниям.

15. Эозинофильная гранулема относится к:
а) доброкачественным опухолям;
б) злокачественным опухолям;
в) опухолеподобным заболеваниям;
г) пародонтомам;
д) воспалительным заболеваниям.

16. Палиллома развивается из:
а) фиброзной ткани;
б) грубой волокнистой;
в) железистой;
г) эпителиальной;
д) мышечной.

Примерные темя докладов

1. Современные методы обезболивания при удалении зубов.
2. Виды анестезии. Техника проведения. Осложнения и их профилактики. Особенности у различных групп пациентов
2. “Особенности удаления зубов на верхней челюсти. Специфика проведения операции. Необходимые инструменты. Возможные осложнения
3. “Осложнения, возникающие во время удаления зубов. Классификация осложнений. Причины возникновения. Методы профилактики. Тактика врача при возникновении осложнений
6. “Осложнения после удаления зубов и их лечение.
7. Острый край лунки. Альвеолит. Остеомиелит
8. Заживление раны после удаления зуба”
7 Фазы заживления. Факторы, влияющие на заживление. Осложнения при заживлении
8 “Показания и противопоказания к удалению зубов. Абсолютные показания. Относительные показания. Противопоказания

Вопросы для контрольного опроса

1. Особенности патогенеза опухолей челюстно-лицевой области: Какие факторы влияют на развитие опухолей? В чем заключаются особенности роста опухолей в данной области?
2. Классификация опухолей челюстно-лицевой области. Назовите основные группы опухолей по гистогенезу

Перечислите органоспецифические и органонеспецифические опухоли?

3. В чем разница между смешанными и солидными опухолями. Клиника органонеспецифических опухолей: Опишите характерные признаки фибромы

Каковы особенности ретенционной кисты? В чем заключаются клинические проявления папилломы? Как проявляется дермоидная киста?

4. Диагностика опухолей. Какие методы исследования используются? Какова роль рентгенографии в диагностике? Как проводится дифференциальная диагностика?

5. Лечение доброкачественных опухолей: Какие методы хирургического лечения применяются? В чем заключаются особенности лечения ретенционных кист? Какие существуют методы лечения ангиом?

6. Смешанные опухоли.: Опишите клиническое течение опухолей слюнных желез Каковы особенности их диагностики? Какие методы лечения применяются?

7. Злокачественные опухоли: Опишите клиническое течение рака губы. Каковы особенности рака языка? Какие существуют методы лечения?

8. Профилактика и прогноз. Какие меры профилактики существуют? От чего зависит прогноз при различных видах опухолей? Какова роль диспансеризации?

9. Особенности ведения пациентов. Какие рекомендации даются после хирургического лечения? Как проводится наблюдение за пациентами? В чем заключаются принципы реабилитации?

10. Онкологическая настороженность. Какие признаки должны насторожить врача? Как проводится ранняя диагностика опухолей? Какие меры принимаются при подозрении на злокачественную опухоль?

11. Общие вопросы травматологии: Классификация травм челюстно-лицевой области. Первая помощь при травмах. Методы обследования пострадавших

12. Травмы мягких тканей: Виды повреждений мягких тканей Особенности первичной хирургической обработки ран. Методы остановки кровотечений. Профилактика осложнений

13. Переломы верхней челюсти: Классификация переломов по Ле Фор. Клиника различных типов переломов. Методы иммобилизации. Особенности лечения

14. Переломы нижней челюсти: Типичные места переломов. Клиника различных видов переломов. Методы репозиции отломков. Способы иммобилизации

15. Вывихи зубов: Классификация вывихи. Диагностика и лечение неполного вывиха. Тактика при полном вывихе. Профилактика осложнений

16. Переломы зубов: Классификация переломов. Методы диагностики. Тактика лечения при различных видах переломов. Особенности лечения переломов в области корня

17. Комбинированные повреждения: Особенности диагностики Тактика лечения. Особенности иммобилизации. Профилактика осложнений

18. Осложнения травм: Ранние осложнения Поздние осложнения. Методы профилактики. Тактика лечения осложнений. Профилактика осложнений.

19. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта. Методы обследования пациентов. Основные симптомы заболеваний. Принципы лечения.

20. Травматические поражения: Виды механических повреждений. Особенности термических ожогов. Клиника лучевых поражений. Лечение травматических повреждений

21. Инфекционные заболевания: Герпетическая инфекция Кандидоз Стоматиты Бактериальные поражения

22. Аллергические заболевания. Отек Квитке. Многоформная экссудативная эритема. Контактные стоматиты. Дифференциальная диагностика.

23. Лечение аллергических реакций

24. Хронические воспалительные заболевания. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Хронический катаральный стоматит. Дифференциальная диагностика.

25. Хронические воспалительные заболевания. Глоссит. Хейлит. Дифференциальная диагностика.

26. Предраковые заболевания: Лейкоплакия. Папилломатоз

Предраковые заболевания. Эрозивно-язвенные поражения. Дифференциальная диагностика.

27. Дерматозы: Псориаз Красный плоский лишай

28. Пузырчатка. Дифференциальная диагностика.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Стоматология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале:

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** – **90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. – **70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** – **менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Филогенез и онтогенез зубочелюстной системы человека.
2. Анатомическое строение верхней и нижней челюсти.
3. Строение височно-нижнечелюстного сустава человека.
4. Мышцы, перемещающие нижнюю челюсть, их деление по функциям.
5. Биомеханика жевательного аппарата человека.
6. Артикуляция и окклюзия. Изменения взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстных суставов при артикуляции. Виды окклюзии и их характеристика.
7. Этика и деонтология в работе врача-стоматолога.
8. Обследование больного в клинике ортопедической стоматологии.
9. Назубные отложения, их роль при патологии болезней пародонта. Способы выявления зубных отложений.
10. Классификация заболеваний пародонта.
11. Современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта.
12. Методы обследования больных с патологией пародонта.
13. Гипертрофический гингивит. Этиология, патогенез,

патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

14. Катаральный гингивит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

15. Пародонтит. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.

16. Патологическая стираемость зубов, этиология, патогенез. Предупреждение и ортопедические методы лечения патологической стираемости зубов.

17. Атопический хейлит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

18. Контактный аллергический хейлит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

19. Факультативные предраки слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

20. Облигатные предраки красной каймы губ. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

21. Особенности лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (стенокардия, инфаркт миокарда, эндокардит, гипертоническая болезнь

22. Особенности лечения пациентов с заболеваниями эндокринной системы (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы).

23. Особенности лечения пациентов с отягощенным аллергологическим анамнезом (бронхиальная астма, ранее отмечавшаяся аллергия на лекарственные препараты).

24. Особенности лечения пациентов с заболеваниями нервной системы (эпилепсия, состояние после инсульта)

25. Особенности лечения беременных. Тактика врача-стоматолога при выборе препарата, необходимость премедикации, оптимальные сроки вмешательства, безопасность местных анестетиков для плода

26. ВИЧ-инфекция. Этиология. Общая симптоматика. Проявления в полости рта.

Задания 2 типа

1. Лечение заболеваний пародонта.

2. Проявления в полости рта заболеваний крови (острый и хронический лейкоз, анемии). Клиника, дифференциальная диагностика. Роль врача-стоматолога в диагностике и комплексном лечении подобных больных.

3. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Хронический рецидивирующий герпес. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение

5. Аномалии развития и заболевания языка. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

6. Стомалгия, глоссалгия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

7. Проявления сифилиса в полости рта.

8. Туберкулез слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика.

9. Состояние органов полости рта у людей пожилого возраста в норме и патологии. Особенности стоматологического обследования и лечения пожилых людей.

10. Предраковые заболевания слизистой оболочки рта и красной каймы губ. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

11. Кариес зубов. Классификация. Клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика.

12. Организация стоматологической помощи. Структура стоматологических учреждений здравоохранения. Права и обязанности врача-стоматолога. Деонтология в стоматологии. Учетная и отчетная документация. Медицинская карта стоматологического больного.

13. Ошибки и осложнения в эндодонтии. Профилактика. Способы их устранения.

14. Рецессия десны. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

15. Лечебная концепция реставрации зубов при кариесе и некариозных

16. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта. Методика проведения, оформление документации. Критерии оценки результатов диспансеризации.

17. Лечение кариеса зубов. Общие принципы препарирования и пломбирования твердых тканей зуба. Выбор стоматологических пломбировочных материалов.

18. Пульпа зуба. Гистология и физиология. Функции пульпы. Влияние

19. Принципы комплексного лечения заболеваний пародонта. Составление плана лечения. Цели и задачи местного лечения, роль в комплексной терапии. Медикаментозная терапия.

20. Тактика лечения гингивита в зависимости от их клинических форм. Роль гигиены полости рта в лечении.

21. Метод направленной регенерации тканей пародонта. Показания и противопоказания. Остеопластические препараты в пародонтологии.

22. Методы лечения пульпита. Сущность. Показания и противопоказания к их применению. Сравнительная характеристика.

23. Обследование пациента с заболеваниями слизистой оболочки рта, алгоритм постановки диагноза, принципы комплексного лечения

заболеваний слизистой оболочки рта.

24. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении пульпита. Профилактика, способы их устранения.

25. Методы сохранения воспаленной пульпы. Сущность. Показания. Прямое и не прямое покрытие пульпы, используемые препараты.Оценка эффективности лечения.

26. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении заболеваний твердых тканей зубов. Профилактика, способы их устранения.

Задания 3 типа

1. **Задача.** В клинику обратилась пациентка Т. в возрасте 17 лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка в г. Красногорске. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, на фоне которой на передней поверхности верхних центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета.

Вопросы/задания

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

2. **Задача.** Пациентка С. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чѐткими границами и одинаковой величины в области режущего края 2.1 и 2.2 зубов.

Вопросы/задания

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

3. **Задача.** Пациент К. 20 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до

38,8ºС. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохлаждения появились признаки заболевания.

При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные. Гнилостный запах изо рта.

При осмотре полости рта – неудовлетворительная гигиена, обилие наддесневого зубного налета, гиперемия, некроз межзубных сосочков и десневого края вокруг большинства зубов, резкая кровоточивость и болезненность десны при прикосновении инструментом.

Вопросы/задания

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план общего лечения.
5. Составьте план местного лечения при данной патологии.

4. **Задача.** Пациент А. 82 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на появление корочек, жжение и зуд в углах рта. В анамнезе: гипертоническая болезнь II степени, сахарный диабет. Ранее неоднократно отмечал появление корочек в углах рта. Пользуется съѐмными пластиночными протезами в течение 11 лет. При внешнем осмотре: кожные покровы сухие. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. В углах рта слабо мокнущие эрозии, окруженные тонкими серыми чешуйками. Кожа в углах рта гиперемирована. Красная кайма губ сухая. При осмотре полости рта отмечается сухость, гиперемия слизистой оболочки, атрофия сосочков языка. Гигиена съѐмных пластиночных протезов неудовлетворительная.

Вопросы/задания

1. Укажите причину патологических изменений в углах рта.
2. Назовите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Наметьте план лечения.

5. **Задача.** Пациент Д. 25 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела (39,5° С), общую слабость, головную боль. В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты. При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На тыльной поверхности кистей синюшно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей кожей с

геморрагической корочкой в центре. Красная кайма губ отечна, покрыта массивными кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подподбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные. При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налетом на месте вскрывшихся субэпителиальных пузырей.

Вопросы/задания

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования для подтверждения данного диагноза.
3. Укажите факторы, провоцирующие это заболевание.
4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.
5. Составьте план общего и местного лечения, прогноз.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Онкология, лучевая терапия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5
3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 9
5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 14
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 19
7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 23

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Онкология, лучевая терапия» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Онкология, лучевая терапия» ориентировано на получение обучающимися знаний по изучению этиологии и патогенеза злокачественных опухолей, способов и методов профилактики онкологических заболеваний, организации методов своевременной диагностики, применения и совершенствования хирургических, лучевых и комбинированных методов лечения.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 9 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины в формировании компетенций по теоретическому и практическому изучению этиологии и патогенеза злокачественных опухолей, способов и методов профилактики онкологических заболеваний, организации методов своевременной диагностики, применения и совершенствования хирургических, лучевых и комбинированных методов лечения.

Задачи дисциплины:

- изучение факторов, способствующих возникновению злокачественных опухолей;
- изучение симптомов и синдромов при злокачественных новообразованиях, патогенеза их развития;
- изучение современных методов диагностики злокачественных опухолей;
- изучение современных принципов комплексного и комбинированного лечения злокачественных образований;
- формирование представлений профилактики злокачественных новообразований;
- формирование диагноза на основе проведенного обследования;
- изучение диетологических аспектов в онкологии;
- изучение системы паллиативной помощи инкурабельным больным;
- обучение распознаванию предопухолевых и опухолевых

заболеваний при физикальном, лабораторном, инструментальном обследовании;

- обучение оформлению учетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях в связи с проведением мероприятий по профилактике онкологическое патологии, выявлению и лечению больных с онкологическими заболеваниями;
- участие в организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в связи с онкологическими заболеваниями;
- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, к реализации и контролированию эффективности медицинской реабилитации пациента	**ПК-4**	ПК-4.1. – Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	нормативно-правовые акты, регламентирующие проведение экспертизы временной нетрудоспособности, включая порядок выдачи листков нетрудоспособности и критерии оценки сроков восстановления трудоспособности.	проводить клинико-экспертную оценку состояния пациента, определять степень нарушения функций и обосновывать сроки временной нетрудоспособности в соответствии с диагнозом и характером заболевания.	заполнения и продления листков нетрудоспособности, взаимодействия с врачебно-консультационными и медико-социальными экспертными комиссиями (ВК и МСЭ) при сложных случаях временной нетрудоспособности.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-4.2. – Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	нормативно-правовые акты, регламентирующие порядок проведения медико-социальной экспертизы (МСЭ), в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Грамотно заполнять медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Заполнения документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированно	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями	правильно выбирать лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для	назначения лекарственных препаратов и их аналогов в зависимости от тяжести состояния	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		го лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи;	в онкологии;	лечения онкологических заболеваний;	пациента.	
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции;	вовремя выявить осложнение от применения лекарственных средств.	устранения побочного эффекта от лекарственного сред-ства	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в онкологии.	оценивать эффективность лечения онкологических пациентов	навыками оценки состояния больного в динамике на фоне проводимого лечения.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. Общие вопросы онкологии	2	2	2							2	
Тема 2. Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей	2	2	4							2	Тестовые задания/5
Тема 3. Опухоли головы и шеи	1		2							1	Тестовые задания/5
Тема 4. Опухоли органов грудной клетки	2		2	4					6	1	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 5. Опухоли органов брюшной полости и неорганные забрюшинные опухоли	4		2	4					6	2	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 6. Опухоли женских половых органов и молочной железы	3		2	4					6	1	Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 7. Опухоли кожи	1		2							1	Тестовые задания/5
Тема 8. Опухоли опорно-двигательного аппарата	1		2							1	Тестовые задания/5
Тема 9. Опухоли кроветворной системы	2		2							2	Тестовые задания/5
Тема 10. Опухоли мочеполовой системы	1		2							2	Тестовые задания/5
Всего:	**19**	**4**	**22**	**12**					**18**	**15**	**100 (ТКУ45+ПА55)**
Контроль, час	**36**										**Экзамен**

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Общие вопросы онкологии

Предмет онкологии. Факультативный и облигатный предрак, дисплазия, рак in situ, инвазивный рак. Факторы, способствующие возникновению опухолей. Современная теория канцерогенеза. Биологические свойства опухолевых клеток: автономность, анаплазия, инвазивный рост, метастазирование. Номенклатура злокачественных опухолей. Темпы роста опухоли. Понятие о ростковой фракции и гистологической гетерогенности опухоли. Формы злокачественного роста. Доклинический и клинический периоды развития опухоли. Феномены опухолевого роста. Классификация злокачественных опухолей по системе TNM. Первичная, вторичная и третичная профилактика рака. Организационные основы онкологической службы РФ. Отчетные онкологические формы. Клинические группы онкологических больных. Этика и деонтология в онкологии.

Тема 2. Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей

Мировая статистика заболеваемости злокачественными образованиями. Смертность от злокачественных опухолей. Структура онкологической заболеваемости и онкологической смертности в Российской Федерации. Пятилетняя выживаемость онкологических больных. Золотой стандарт диагностики в онкологии. Принципы диагностики онкологических заболеваний. Процент активно выявленных больных, одногодичная летальность, процент запущенности в РФ. Хирургический метод: абластика, антибластика, операбельность, резектабельность. Принципы онкологического радикализма. Расширенные и комбинированные операции. Паллиативные и симптоматические операции. Понятие об экономных операция. Сочетанные и симультантные операции. Химиотерапия. Понятие о тканевой чувствительности к химиотерапии. Причины низкой чувствительности: малый объем ростковой фракции, большой объем опухоли, плохая васкуляризация. Классификация противоопухолевых препаратов, механизм их действия. Показания и противопоказания к химиотерапии. Пути введения химиопрепаратов. Побочные реакции и осложнения химиотерапии. Сопроводительное лечение. Противоопухолевая гормонотерапия. Противоопухолевая иммунотерапия. Таргетная терапия опухолей. Лучевая терапия. Понятие о радиологической реакции, кислородном эффекте. Чувствительность опухолевых клеток к ЛТ в зависимости от фазы клеточного цикла. Интерфазная и митотическая гибель опухолевых клеток. Тканевая чувствительность к лучевой терапии. Понятие о репарации, реоксигинации, репопуляции опухолевых клеток.

Дистанционная лучевая терапия. Контактная лучевая терапия. Дозы и режимы облучения. Медицинское оборудование для проведения лучевой терапии. Понятие об адъювантной и неоадъювантной лучевой терапии. Интраоперационная лучевая терапия. Понятие о толерантной дозе $ТД_{5/5}$, $ТД_{50/5}$, дозолимитирующие органы. Лучевые реакции и повреждения. Показания и противопоказания к ЛТ. Фотодинамическая терапия.

Тема 3. Опухоли головы и шеи

Злокачественные опухоли губы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твёрдого и мягкого неба: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Злокачественные опухоли полости носа и придаточных пазух: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Злокачественные опухоли нижней челюсти: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли ротоглотки и гортани: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли гортани: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Злокачественные опухоли щитовидной железы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Внеорганные опухоли шеи.

Тема 4. Опухоли органов грудной клетки

Доброкачественные опухоли и кисты средостения: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли вилочковой железы. Опухоли пищевода: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли легких. Предопухолевые заболевания легких. Диспансеризация и лечение больных с предопухолевыми заболеваниями легких. Метастатические опухоли легких. Рак легкого. Влияние загрязнения атмосферного воздуха и курения на заболеваемость. Классификация по стадиям, морфологическое понятие «ранний рак легкого». Клиническая картина периферического рака. Клиника атипических форм рака легкого (медиастинальная, милиарный карциноз, костная, мозговая, абдоминальная). Роль бронхоскопии в диагностике рака легкого. Диагностика распространенности опухолевого процесса при мелкоклеточном раке легкого. Современные принципы лечения мелкоклеточного рака легкого (показания к хирургическому,

лекарственному, лучевому и комбинированному лечению, лечебная тактика при отдаленных метастазах). Лекарственный метод лечения. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы и медицинской реабилитации. Опухоли плевры: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.

Тема 5. Опухоли органов брюшной полости и неорганные забрюшинные опухоли

Опухоли желудка: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Полипы и полипоз желудка. Опухоли билиопанкреатодуоденальной области: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Рак поджелудочной железы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Рак большого дуоденального сосочка: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Рак внепеченочных желчных протоков: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Рак желчного пузыря: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Первичный и метастатический рак печени: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли тонкой кишки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли ободочной кишки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли прямой кишки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Неорганные забрюшинные опухоли: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы и медицинской реабилитации.

Тема 6. Опухоли женских половых органов и молочной железы

Опухоли шейки матки (рак, саркома, хориокацинома): этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли тела матки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Саркома матки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Гетерологические смешанные

мезодермальные опухоли матки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли придатков матки: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли маточных труб: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли наружных половых органов и влагалища: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Предопухолевые заболевания влагалища. Меланома наружных половых органов. Рак влагалища: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез. Рак молочной железы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы и медицинской реабилитации.

Тема 7. Опухоли кожи

Эпителиальные опухоли кожи. Рак кожи: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Метастатический рак кожи. Влияние формы роста и локализации опухоли на течение заболевания. Особенности метастазирования. Международная классификация по системе TNM. Клиническая картина и диагностика эпителиальных опухолей кожи. Особенности локализации. Частота первично-множественных опухолей. Клинические формы. Особенности течения. Роль цитологического исследования в диагностике. Показания и методика биопсии. Показания к первичной кожной пластике. Методы кожной пластики. Роль хирургического метода в лечении рецидивов и метастазов. Криогенный метод лечения. Роль лучевых методов в лечении эпителиальных опухолей кожи. Роль лекарственной терапии в лечении рака кожи. Результаты лечения. Меланома и пигментные невусы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.

Тема 8. Опухоли опорно-двигательного аппарата

Предопухолевые заболевания костей. Общие подходы к выявлению и лечению предопухолевых заболеваний костей. Методика комплексного обследования больных. Лечебная тактика. Диспансерное наблюдение. Опухоли костей. Клиника злокачественных опухолей костей (хондросаркома, злокачественная остеобластокластома, остеогенная саркома, опухоль Юинга, ретикулосаркома). Зависимость клинической картины от локализации опухоли. Рентгенологические методы

исследования. Методы морфологической диагностики. Воспалительного и опухолевого процессов. Злокачественных и доброкачественных опухолей костей и других патологических процессов (болезнь Реклингхаузена, болезнь Педжета). Первичных и метастатических опухолей костей. Принципы лечения опухолей костей. Сохранные операции при злокачественных опухолях костей как элемент комплексного лечения. Опухоли мягких тканей. Закономерности метастазирования. Зависимость прогноза от гистологической структуры. Клинические проявления опухолей мягких тканей. Опухоли из мезенхимальной ткани. Виды и оценки рентгенологического исследования. Цитологическая диагностика. Эксцизионная биопсия как диагностическое и лечебное мероприятие. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы и медицинской реабилитации.

Тема 9. Опухоли кроветворной системы

Множественная миелома. Частота возникновения и течение плазмобластного лейкоза при множественной миеломе. Принципы выбора химиопрепарата. Клинико-морфологическая классификация хронических лейкозов. Зависимость течения лейкозов от морфологического варианта. Клиника и диагностика лейкозов. Основные клинические проявления острого лейкоза. Клиника и диагностика нейролейкемии. Основные клинические проявления хронического миелолейкоза. Клинико-гематологические особенности начальной и развернутой стадии хронического лимфолейкоза. Клиника и частота аутоиммунных и инфекционных осложнений хронического лимфолейкоза. Лабораторные методы исследования в диагностике острого и хронического лейкоза. Особенности ведения больных острым лейкозом при развитии лекарственной гипоплазии костного мозга. Болезнь Ходжкина: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, варианты лечения. Неходжкинские лимфомы, гистиоцитозы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, варианты лечения. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы и медицинской реабилитации.

Тема 10. Опухоли мочеполовой системы

Опухоли почек: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли лоханки и мочеточника: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли надпочечников: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли мочевого пузыря: этиология, классификация,

клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Рак предстательной железы: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли яичка: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли полового члена: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения. Опухоли мочеиспускательного канала: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Общие вопросы онкологии	Отчетные онкологические формы. Клинические группы онкологических больных. Этика и деонтология в онкологии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет»	
Тема 2. Методы диагностики и лечения злокачественных опухолей	Мировая статистика заболеваемости злокачественными образованиями. Смертность от злокачественных опухолей. Структура онкологической заболеваемости и онкологической смертности в Российской Федерации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 3. Опухоли головы и шеи	Опухоли гортани: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 4. Опухоли органов грудной клетки	Опухоли плевры: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к ситуационному практику	Ситуационный практикум
Тема 5. Опухоли органов брюшной полости и неорганные забрюшинные опухоли	Рак большого дуоденального сосочка: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к ситуационному практику	Ситуационный практикум
Тема 6. Опухоли женских половых органов и молочной железы	Предопухолевые заболевания влагалища. Меланома наружных	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Ситуационный практикум

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	половых органов.	«Интернет», подготовка к ситуационному практику	
Тема 7. Опухоли кожи	Методы кожной пластики. Роль хирургического метода в лечении рецидивов и метастазов. Криогенный метод лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 8. Опухоли опорно-двигательного аппарата	Опухоли из мезенхимальной ткани. Эксцизионная биопсия как диагностическое и лечебное мероприятие.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 9. Опухоли кроветворной системы	Особенности ведения больных острым лейкозом при развитии лекарственной гипоплазии костного мозга.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания
Тема 10. Опухоли мочеполовой системы	Опухоли мочеиспускательного канала: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика (инструментальная, лабораторная), варианты лечения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Черенков В. Г. Онкология: учебник. - 4-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html

2. Давыдов М. И. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html

Дополнительная литература:

1. Лютко, Л. А. Общая онкология : учебное пособие / Л. А. Лютко. Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2023. — 235 c. — ISBN 978-985-895-183-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/143033.html

2. Коренев, С. В. Клиническая онкология. Часть 2 : учебное пособие / С. В. Коренев. — Калининград : Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2010. — 204 c. — ISBN 978-5-9971-0098-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/23785.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного

типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз;

аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 5 – решение найдено, результаты аргументированные, логика решения четкая и ясная, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу;

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		4 – решение найдено, но аргументация не четкая ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; 3 – решение является недостаточно полным, аргументация нечеткая, ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент частично владеет необходимой теоретической базой; 2 – решение является частичным, аргументация неубедительная, рассуждение и изложение результата нелогичны, самостоятельность работы низкая, студент опирается на несоответствующей проблеме теоретические знания. 1 – решение является частичным, аргументация отсутствует, логику рассуждений студент представить не может, самостоятельность работы низкая, студент не владеет теоретической базой, необходимой для решения задачи; 0 – задача не решена.
2	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Больная 43 лет обратилась к онкологу с жалобами на наличие опухоли темного цвета на коже левой голени. При сборе анамнеза выяснено, что на месте опухоли находилась «родинка» размером с пятикопеечную монету, которая существовала с детства. Около полугода назад пациентка случайно травмировала ее, после чего стала отмечать зуд и покраснение вокруг образования. Три месяца назад заметила рост «родинки», появление бородавчатых разрастанийна ее поверхности.

При осмотре состояние больной удовлетворительное. Рост 163 см,

вес 58 кг.

На медиальной поверхности нижней трети левого бедра определяется опухоль 3,0х3,5 см темно-коричневого цвета с неровными четкими контурами, бугристой поверхностью с наличием гиперкератоза, без изъязвлений. Пальпация опухоли безболезненная. Подвижность относительно подлежащих тканей сохранена. При пальпации подколенной ямки патологии не обнаружено. При пальпации паховых областей слева определяются три лимфатических узла размерами от 1,5 до 2,0 см в диаметре плотно-эластичной консистенции, безболезненные, не спаянные между собой. При пальпации живота патологии не обнаружено.

Рентгеноскопия органов грудной клетки: легочные поля прозрачные без очаговых и инфильтративных изменений. Корни легких структурные. Тень средостения не расширена.

УЗИ органов брюшной полости: размеры печени не увеличены. Структура однородная. Желчный пузырь 6,0х3,0 см. поджелудочная железа не увеличена, эхогенность диффузно увеличена. Версунгов проток 0,3 см. Холедох 0,6 см. Левая почка 11,0х5,5 см, правая 11,0х5,0 см, ЧЛС не расширена.

УЗИ паховых лимфатических узлов: справа патологии не обнаружено. Слева имеется группа лимфатических узлов 1,8х1,5, 1,5х1,0 и 1,7х1,5 см структурность которых нарушена.

КТ органов малого таза: по ходу наружных подвздошных сосудов с обеих сторон отмечается цепочки лимфатических узлов от 0,7 до 0,8 см в диаметре. Слева в паховой области группа лимфатических узлов до 2,0 см в диаметре. Заметного увеличения паховых лимфатических узлов справа не отмечено.

Сцинтиграфия костей скелета: очагов гиперфиксации радиофармпрепарата не обнаружено.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте клинический диагноз. Возможности морфологической верификации заболевания на этапе до лечения.
2) Клиническая классификация заболевания. Классификация по Кларку и по Бреслоу – дать их общую характеристику.
3) Принципы и объем хирургического лечения.
4) Показания и принципы комбинированного лечения, основные препараты.
5) Лечебная тактика в данном клиническом случае.

Ситуационная задача № 2

Больная 38 лет обратилась с жалобами на наличие малоболезненного уплотнения в правой молочной железе, втяжение соска. При сборе анамнеза установлено, что опухоль обнаружила самостоятельно около 3 недель назад. За это время существенного ее роста не отмечает. Менархе

в 11 лет, месячные регулярные обильные по 7-9 дней с интервалом от 29 дней. Родов 2, медицинских абортов 2. Грудью не кормила в связи с развитием лактационного мастита и недостаточного количества молока. У матери и у родной сестры был рак молочной железы, вторая сестра - здорова.

При осмотре пациентка нормостеничного сложения с избыточной массой тела. Рост 172 см, вес 87 кг. В правой молочной железе на границе верхних квадрантов выше ореолы соска определяется опухоль 3,5 см в диаметре с четкими контурами, каменистой плотности. Кожа над опухолью фиксирована, имеется симптом площадки. Сосок втянут. В правой подмышечной области пальпируется два плотных безболезненных лимфатических узла 2,5 см в диаметре. Выполнена трепанобиописия патологического очага, результаты гистологического и иммуногистохимического в работе.

Рентгеноскопия органов грудной клетки: легочные поля без очаговых и инфильтративных изменений. Легочный рисунок не усилен. В области верхушки легкого слева отмечается мелких несколько кальцинатов. Корни легких структурные. Тень средостения не расширена.

УЗИ органов брюшной полости: размеры печени не увеличены. Структура однородная. Желчный пузырь 5,5х3,0 см. поджелудочная железа не увеличена, эхогенность диффузно увеличена. Версунгов проток 0,3 см. Холедох 0,6 см. Левая почка 11,0х5,5 см, правая 11,0х5,0 см, ЧЛС не расширена.

Маммография: в правой молочной железе определяется опухоль 3,5х3,0 см средней рентгеноплотности с лучистыми контурами; отмечается подтянутость кожи к опухоли.

УЗИ молочных желез и подмышечных лимфатических узлов: Структура молочных желез неоднородная за счет наличия фиброзных изменений и гиперплазии долек. В правой подмышечной области на 12 часах в области соска определяется образование неоднородной эхоплотности 3,2х3,5х3,5 см. В правой подмышечной области имеется группа гиперплазированных лимфатических узлов от 1,3 до 2,5 см в диаметре, в двух из которых выявлено нарушение структуры.

Сцинтиграфия костей скелета: в проекции ThIX-ThX отмечается повышение накопления радиофармпрепарата до 110%.

СА15-3 – 8,7 нг/мл (норма до 28 нг/мл).

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте клинический диагноз. Оцените распространенность данного заболевания в мире, РФ. Гендерное распределение.

2) Охарактеризуйте факторы риска возникновения заболевания в данном конкретном случае.

3) Есть ли генетический риск заболевания у членов этой семьи. Если есть, то каковы современные способы его выявления и профилактики.

4) Какова роль иммуногистохимического исследования в данном случае и цели его выполнения.

5) Какова тактика лечения. Место хирургического и лучевого методов лечения в данном конкретном случае. Укажите целесообразный объем возможной операции. Цель и методики лучевой терапии.

6) Показания к воздействию на органы женской репродуктивной системы при данном заболевании. Сформулируйте понятие о линиях гормонотерапии при злокачественном новообразовании молочной железы у женщины.

Ситуационная задача № 3

Больная Н., 42 лет, сама у себя обнаружила опухоль в животе слева от пупка. Жалоб не предъявляет. Аппетит сохранен, физиологические отправления не нарушены. Кожные покровы чистые, пульс – 78 ударов в минуту, АД = 120/60 мм рт. ст. В левой подвздошной области пальпируется опухолевидное образование, подвижное. Печень по краю реберной дуги.

Вопросы (задание):

1) Назовите методы исследования больной для установления диагноза.

2) Чем руководствоваться для определения заболевания?

Ситуационная задача № 4

Больная М., 60 лет, около 5 месяцев отмечает субфебрилитет, нарастающую слабость, анорексию, тупые боли в животе ближе к правому подреберью и в правой половине поясницы, неустойчивый стул со слизью и кровью. При рентгеноскопии желудка патологии нет. При ректороманоскопии – в прямой и сигмовидной кишке комочки слизи. Объективно: повышенного питания, кожные покровы бледные, пульс – 78 ударов в минуту, АД = 150/90 мм рт. ст. Живот несколько вздут в мезогастрии. Отмечается болезненность по правому фланку, печень по краю реберной дуги.

Вопросы (задание):

1) Ваш предварительный диагноз?

2) Какие дополнительные исследования показаны в данном случае.

Ситуационная задача № 5

Больная Н., 38 лет, была взята в операционную в экстренном порядке с предполагаемым диагнозом – острый аппендицит. На операции была обнаружена опухоль слепой кишки около 7см в диаметре, похожая на рак.

Вопросы (задание):

1) Какова дальнейшая тактика хирурга?

<u>Тестовые задания</u>

1) Какова необходимость первичной медицинской документации в онкологии?

а) преемственность на этапах диагностики и лечения

б) первичная профилактика

в) диспансерное наблюдение

2) Какие три локализации злокачественных новообразований имеют наиболее высокие показатели заболеваемости в нашей стране?

а) толстая кишка

б) кожа (в т.ч. меланома)

в) желудок

г) молочная железа

д) трахея, бронхи, легкие

3) Конечная цель скрининга в онкологии – это…

а) ранняя диагностика

б) увеличение общей выживаемости

в) диагностика рецидива

г) снижение смертности

д) выявление групп риска

4) Какие методы лучевой диагностики объективно отражают размеры опухоли?

а) МРТ

б) изотопные

в) ПЭТ

г) УЗИ

д) КТ

5)К локальным методам лечения злокачественных опухолей относится…

а) лучевой

б) хирургический

в) химиотерапия

г) биотерапия

д) криодеструкция

6) Виды облучения, относящиеся к брахитерапии – это…

а) дистанционное

б) внутриполостное

в) внутритканевое

г) аппликационное

7)К способам радиомодификации для повышения радиочувствительности опухоли относятся…

а) гипербарическая оксигенация

б) газовая гипоксия

в) гипертермия

г) антиоксидантный комплекс

8)К лучевым реакциям относятся…

а) эпителиит

б) дерматит

в) фиброз подкожно-жировой клетчатки

г) язва

9)К лучевым повреждения относятся…

а) эпителиит

б) дерматит

в) телеангиоэктазии

г) фиброз подкожно-жировой клетчатки

д) язва

10) Какие существуют системные методы лечения злокачественных опухолей?

а) лучевая терапия

б) хирургическое лечение

в) химиотерапия

г) гормонотерапия

д) лазеротерапия

е) биотерапия

11) Заключения каких исследований необходимы для назначения цитостатической терапии?

а) рентгенологическое

б) эндоскопическое

в) гистологическое

г) изотопное

д) цитологическое

е) КТ, МРТ и ПЭТ

12)К основным принципам химиотерапии злокачественных опухолей относятся…

а) выбор препаратов в соответствии со спектром действия

б) адекватные дозы и режимы введения

в) коррекция доз во избежание осложнений

г) назначение препаратов одинакового действия

13) Наиболее частые осложнения химиотерапии являются…

а) нефротоксичность

б) нейротоксичность

в) гастроинтестинальная токсичность

г) гематологическая токсичность

д) кардиотоксичность

14) Какие факторы являются ведущими в определении гормоночувствительности опухоли?

а) рецепторный статус

б) степень гистологической злокачественности

в) пролиферативная активность

15) Что включает комбинированное лечение?

а) паллиативная операция в комбинации с облучением

б) радикальная операция в комбинации с облучением

в) радикальная операция в комбинации с облучением по поводу рецидива

16) Что наиболее точно отражает понятие «симптоматическое лечение»?

а) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с полным излечением

б) устранение нежелательных симптомов основного заболевания с возможной ремиссией

в) устранение нежелательных симптомов основного заболевания без полного излечения

17) Изменения в заболеваемости раком желудка в нашей стране…

а) не изменяется

б) увеличивается

в) уменьшается

18) Какие симптомы характерны для рака кардиального отдела желудка?

а) дисфагия

б) переполнение в эпигастральной области

в) отрыжка

г) тошнота

д) рвота

е) регургитация

19) Какие 3 наиболее частые локализации рака желудка?

а) проксимальный отдел
б) малая кривизна
в) большая кривизна
г) передняя и задняя стенки
д) пилороантральный отдел

20) Характеристикой раннего рака желудка является…
а) поражение слизистой оболочки
б) слизистоподслизистого слоев
в) слизистой оболочки с единичным регионарным метастазом

21) Рентгенологическая симптоматика рака желудка-это…
а) дефект наполнения
б) ниша, не выступающая за контуры стенки
в) усиленная перистальтика
г) ригидность стенки

22) Особенности лимфооттока от желудка по А.В. Мельникову…
а) 2 бассейна лимфооттока
б) 4 бассейна лимфооттока
в) 3 этапа лимфатических узлов
г) 4 этапа лимфатических узлов

23) Расширенные лимфодиссекции при раке желудка…
а) D1
б) D2
в) D3

24) Типичная локализация отдаленных метастазов рака желудка…
а) печень
б) яичники
в) околопрямокишечная клетчатка
г) пупок
д) надключичные лимфатические узлы
е) кости

25) Какие операции применяются при раке кардиального отдела желудка?
а) гастрэктомия
б) дистальная субтотальная резекция
в) гастростомия
г) гастроэнтероанастомоз
д) проксимальная субтотальная резекция

26) Какие группы препаратов применяются при раке желудка?
а) антиэстрогены
б) таксаны
в) антиметаболиты
г) препараты платины
д) антрациклиновые антибиотики

27) Пятилетняя выживаемость при раке желудка первой стадии…
а) 40 – 55%
б) 55 – 70%
в) 70 – 85%
г) 85 - 95%

28) Заболеваемость раком ободочной кишки в нашей стране…
а) уменьшается
б) увеличивается
в) не изменяется

29)В каком отделе ободочной кишки чаще развивается рак?
а) восходящая кишка
б) поперечная кишка
в) нисходящая кишка
г) сигмовидная кишка

30)В каких отделах ободочной кишки чаще встречаются экзофитные опухоли?
а) правая половина
б) поперечная ободочная кишка
в) левая половина

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25баллов Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА **90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Этиология и патогенез злокачественных опухолей. Теории возникновения злокачественных опухолей.
2. Механизмы канцерогенеза. Среда обитания и канцерогенез. Внутренняя среда организма и канцерогенез.
3. Классификация опухолей. Что такое стадия и клиническая группа? Система TNM.
4. Заболеваемость и смертность при злокачественных опухолях. Структура онкологической заболеваемости.
5. Понятие эпидемиологии злокачественных опухолей.
6. Современные представления о предраковых состояниях. Дисплазия.
7. Принципы организации онкологической помощи. Структура онкологической службы РФ.
8. Ранняя диагностика злокачественных новообразований. Скрининговые программы.
9. Профилактика онкологических заболеваний.
10. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.
11. Рак кожи. Эпидемиология. Этиопатогенетические факторы. Предраковые заболевания.

12. Деонтологические подходы при общении с онкологическим больным.

13. Меланома. Эпидемиология. Факторы риска. Пигментные невусы. Симптомы малигнизации невусов.

14. Рак щитовидной железы, этиологические факторы, патологоанатомическая характеристика.

15. Злокачественные опухоли мягких тканей. Клиника, диагностика и лечение.

16. Злокачественные опухоли костей. Клиника, диагностика и лечение.

17. Общие сведения об опухолях средостения. Основы их диагностики, клиники и лечения.

18. Эпидемиология рака легкого в России, странах СНГ и промышленно развитых странах Запада, США и Канаде. Заболеваемость и смертность при раке легкого.

19. Рак легкого. Клинические варианты (центральный, периферический, атипические формы).

20. Рак желудка. Эпидемиология. Этиология и патогенез.

21. Рак желудка. Морфологическая классификация. Формы роста. Особенности метастазирования.

22. Диагностика рака желудка. Синдром малых признаков.

23. Клиника рака желудка в зависимости от локализации опухолевого процесса и формы роста.

24. Рак ободочной кишки. Этиологические факторы. Предраковые заболевания. Патологоанатомическая характеристика.

25. Клиника рака толстой кишки. Симптомы рака правой и левой половины ободочной кишки. Основные клинические формы.

26. Рак прямой кишки. Этиологические факторы. Предраковые заболевания.

27. Патологическая анатомия рака прямой кишки, формы роста и особенности метастазирования.

28. Рак печени. Этиологические факторы. Клиника, диагностика, лечение.

29. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение.

30. Рак молочной железы. Эпидемиология. Заболеваемость и смертность.

31. Предраковые заболевания молочных желез.

32. Этиология и патогенез рака молочной железы.

33. Узловая форма рака молочной железы, основные симптомы и механизм их образования.

34. Диффузные варианты рака молочной железы.

35. Особые варианты рака молочной железы: рак с педжетоидной реакцией, оккультный рак.

Задания 2 типа

1. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
2. Локорегиональные методы лечения злокачественных новообразований.
3. Системные методы лечения злокачественных новообразований.
4. Принципы паллиативного лечения злокачественных новообразований.
5. Рак кожи. Морфологи и клиника. Диагностика и лечение.
6. Клиника меланомы, диагностика и лечение.
7. Клиника и диагностика рака щитовидной железы.
8. Принципы радикального и паллиативного лечения рака щитовидной железы.
9. Рак легкого. Этиологические патогенетические факторы. Морфогенез и его влияние на тактику и результаты лечения.
10. Общие принципы диагностики рака легкого. Возможности раннего выявления и профилактики.
11. Принципы радикального и паллиативного лечения рака легкого.
12. Рак пищевода. Эпидемиология. Этиологические факторы. Анатомические формы роста и особенности метастазирования.
13. Особенности клиники, диагностики и лечения рака пищевода.
14. Основные типы радикальных оперативных вмешательств при раке желудка. Паллиативное лечение рака желудка.
15. Диагностика рака толстой кишки.
16. Принципы радикального лечения рака толстой кишки.
17. Паллиативное лечение рака толстой кишки. Понятие о циторедуктивных операциях.
18. Клиника и диагностика рака прямой кишки.
19. Принципы радикального и паллиативного лечения рака прямой кишки.
20. Возможность ранней диагностики.
21. Диагностика рака молочной железы. Скрининговые программы.
22. Рак молочной железы. Локо-региональные методы лечения.
23. Рак молочной железы. Системные методы лечения. Паллиативное лечение рака молочной железы.
24. Рак шейки матки, эпидемиология, заболеваемость и смертность. Этиология рака шейки матки. Предрак и фоновые заболевания.
25. Патологическая анатомия рака шейки матки. Варианты локализации рака шейки матки. Пути метастазирования.

Задания 3 типа

1. Пациентка А., 58 лет.

В анамнезе полинеоплазия: рак молочной железы T2N0M0 и рак почки T3N0M0. Через 3 года после проведенной комплексной терапии возникли боли в поясничном отделе позвоночника. При остеосцинтиграфии и РКТ выявлен метастатический очаг в LIII с компрессией спинномозгового канала. Проведена паллиативная лучевая терапия в область LIII РОД 8 Грей. Через 6 месяцев боли усилились, пациентке назначены наркотические анальгетики - ТДС Фендивия 100 мкг/час накожно, морфин гидрохлорид 1% 1.0 в/м. Количество инъекций достигло 8 раз в сутки.

Вопросы:

1. О какой степени болевого синдрома идет речь?
2. Тактика лечения?
3. Какие лекарственные средства для лечения метастатического поражения костей
4. Контроль какого электролита крови необходим?
5. Профилактика сдавлений спинного мозга

2. Пациентка Ж., 49 лет.

Состоит на диспансерном учете в онкологическом диспансере с диагнозом: рак левой почки. Месяц тому назад выполнена операция: резекция левой почки. Гистологически: рак почки. После приема пищи на фоне благополучия возникли боли в животе, которые вскоре приобрели схваткообразный характер. Пациентка вызвала бригаду скорой помощи. По поводу болевого синдрома произведены инъекции спазмолитиков. Интенсивность болей уменьшилась. Была однократная рвота. Через 4 часа боли возобновились. В момент повторного осмотра живот вздут, болезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины положительные.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо предпринять для установки диагноза?
3. Тактика лечения
4. Нужна ли предоперационная подготовка?
5. Послеоперационное ведение

3. Пациент К., 29 лет.

Самообращение в поликлинику онкологического диспансера. Жалобы на одышку, нехватку воздуха. При осмотре обращает на себя внимание одутловатая форма лица. При попытке лечь на кушетку старается вставать, объяснив, что не хватает воздуха. При осмотре шейной области определяется конгломерат увеличенных лимфатических узлов. Видны расширенные вены шеи, передней поверхности грудной клетки. Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?

2. Дополнительные методы исследования?

3 Тактика неотложных мероприятий?

4. Тактика ведения больного.

5. Возможные осложнения при транспортировке больного в отделение.

4. Пациентка З., 70 лет.

10 лет тому назад перенесла операцию удаление правой почки по поводу рака T3N0M0. Появились боли в поясничном отделе позвоночника. При РКТ выявлены множественные метастазы в позвонках. Определяется патологический перелом L1. В момент осмотра беспокоят постоянные боли в позвоночнике, не может двигаться. Назначенная терапия трамадолом по 100 мг 4 раза в сутки не снимает болевой синдром. Ночной сон нарушен.

Вопросы:

1. Чем обусловлен болевой синдром

2. О какой степени болевого синдрома идет речь

3. Терапия болевого синдрома

4. Профилактика сдавлений спинного мозга

5. Какие лекарственные средства назначите при костных метастазах?

5. Больная Й., 71 год.

Доставлена в отделение паллиативной помощи с диагнозом: Рак поджелудочной железы T3NxM2, метастазы в головной мозг, печень. Жалобы на слабость, сильные боли опоясывающего характера, тошноту, рвоту, головокружение. Кожные покровы желтушной окраски, кахексия. Длительное время принимала морфин.

Вопросы:

1. Каков алгоритм противоболевой терапии у данной пациентки?

2. Какие препараты поддерживают функцию печени?

3. Какую детоксикационную терапию необходимо провести у пациентки?

4. Какую нутритивную поддержку необходимо осуществить у пациентки?

5. Чем вызвано снижение качества и продолжительности аналгезии при длительной терапии хронической боли морфином?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Травматология, ортопедия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 11

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Травматология, ортопедия» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Травматология, ортопедия» ориентировано на получение обучающимися знаний по основным принципам травматизма и организации врачебной помощи пациентам травматолого-ортопедического профиля, а также принципами диагностики, лечения и профилактики болезней опорно-двигательной системы.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **-** освоение студентами теоретических основ и практических навыков по вопросам травматологии и ортопедии.

Задачи дисциплины:

- обучение организации травматологической помощи;
- обучение распознаванию травми ортопедической патологии посредством физикального, лабораторного, инструментального обследования;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у пациентов травматолого-ортопедического профиля;
- обучение оказанию помощи при неотложных состояниях в травматологии;
- обучение базовым принципам диагностики и лечения при опухолях и опухолеподобных заболеваниях костей;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения в коллективе, а также с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4**	ОПК-4.2. – Демонстрирует умение проводить обследование пациента с целью установления диагноза	основные и дополнительные методы диагностики, их показания и противопоказания, чтобы выбрать оптимальный алгоритм обследования для каждого пациента в травматологии и ортопедии	правильно интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и клинических данных, сопоставляя их с анамнезом и симптоматикой в травматологии и ортопедии	проведения физикального обследования и выполнения базовых диагностических процедур для точной постановки предварительного диагноза в травматологии и ортопедии	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-4.3. – Применяет знания об особенностях использования лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента	Принципы интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента в травматологии и ортопедии	Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента в травматологии и ортопедии	Проведения и оценки результаты лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для оценки состояния пациента в травматологии и ортопедии	
Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7**	ОПК-7.1. – Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской	современные методы лечения заболеваний в соответствии с современными клиническими рекомендациями в травматологии и ортопедии;	применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения для лечения заболеваний в травматологии и ортопедии	выбора лекарственных препаратов, составления плана лечения при лечении заболеваний травматологического и ортопедического профиля	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		помощи				
		ОПК-7.2. – Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции	признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции в факультетской хирургии	выявлять признаки осложнений фармакотерапии в травматологической и ортопедической практике	выявления типичных осложнений при фармакотерапии различных заболеваний в травматологии и ортопедии;	
		ОПК-7.3. – Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	методы контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины в травматологии и ортопедии.	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в травматологии и ортопедии.	осуществления контроль эффективности и безопасности назначенного лечения в травматологии и ортопедии	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ	4		4	5						6	
Тема 2. Переломы верхней конечности	2	6	3						6	6	Тестовые задания/5
Тема 3 Переломы нижней конечности	4		4						6	6	Тестовые задания/5
Тема 4. Перелом костей таза, проксимального отдела бедренной кости	4		4	6					6	6	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 5. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника	3	6	3						4	6	Тестовые задания/5
Тема 6. Повреждения черепа и головного мозга.	4		4						4	6	Тестовые задания/5
Тема 7. Врожденные заболевания: мышечная кривошея, врождённые бедра, заболевания конечностей	4		4	6					4	6	Отчет по ситуационному практикуму /5
Тема 8. Паралитические деформации конечностей	3	6	3							8	Тестовые задания/5
Тема 9. Опухоли костей и остеохондропатии	4		4						4	8	Тестовые задания/5
Тема 10. Ампутации конечностей, протезирование,	6		2	6					4	8	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
ортезирование											5
Всего:	**38**	**18**	**35**	**23**					**38**	**66**	**100 (ТКУ45+ПА55)**
Контроль (экзамен), час	**36**										**Экзамен**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**216**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**6**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ

Организация ортопедотравматологической помощи больным в поликлинических условиях. Диагностическая и лечебная работа. Особенности обезболивания в амбулаторных условиях. Манипуляции и операции, выполняемые ортопедом-травматологом в поликлинике. Реабилитация больных, перенесших оперативные вмешательства в условиях стационара. Профилактические осмотры. Диспансеризация травматологических больных. Группы диспансерного учета по травматологии и ортопедии. Профилактика столбняка. Организационно-методическая и санитарно-просветительная деятельность. Формы санитарно-просветительной работы среди населения – бюллетень, лекция, выступление в средствах массовой информации. Основные виды медицинской документации. Требования к оформлению. Медико-социальная экспертиза и экспертиза временной нетрудоспособности. Правила выдачи и оформления листов временной нетрудоспособности. Организация травмпункта. Особенности оказания экстренной травматологической помощи в травмпункте. Вопросы деонтологии врачебной этики.

Тема 2. Переломы верхней конечности

Классификация переломов верхней конечности (перелом ключицы, перелом проксимального отдела плечевой кости, перелом плечевой кости, перелом мыщелков плеча, перелом костей предплечья, перелом дистального отдела предплечья, перелом костей кисти) Классификация переломов. Основы классификации AO/ASIF Принципы сращения переломов. Сроки сращения перелом верхней конечности. Репаративная регенерация кости. Методы ее стимуляции. Методы консервативного лечения перелом костей верхней конечности (функциональное лечение, гипсовые повязки, скелетное вытяжение, современные ортезы). Сроки иммобилизации переломов верхней конечности. Современные методы оперативного лечения переломов (малоинвазивные методики под ЭОП контролем) Особенности переломов в детском возрасте

Травматические вывихи суставов верхней конечности. Диагностика, лечение, оперативные способы лечения застарелых вывихов. Осложнения вывихов. Современные протоколы введения пациентов с травмами верхних конечностей

Тема 3. Переломы нижних конечностей

Классификация переломов нижней конечности (перелом бедренной кости, перелом мыщелков бедра, перелом надколенника, перелом мыщелков голени, перелом диафиза большеберцовой кости, перелом лодыжек, перелом костей стопы). Классификация переломов. Основы

классификации AO/ASIF Принципы сращения переломов. Сроки сращения перелом нижней конечности. Репаративная регенерация кости. Методы ее стимуляции. Методы консервативного лечения переломов костей нижней конечности (функциональное лечение, гипсовые повязки, скелетное вытяжение, современные ортезы). Сроки иммобилизации переломов нижней конечности. Современные методы оперативного лечения переломов (малоинвазивные методики под ЭОП контролем) Особенности переломов в детском возрасте

Травматические вывихи суставов нижней конечности. Диагностика, лечение, оперативные способы лечения застарелых вывихов. Осложнения вывихов. Современные протоколы введения пациентов с травмами нижних конечностей

Тема 4. Перелом костей таза, проксимального отдела бедерной кости.

Классификация AO/ASIF; клиническая и рентгенологическая диагностика; возможные осложнения; методы, особенности и сроки лечения костей таза; современные подходы лечения переломов костей таза. Малоинвазивные методики лечения переломов костей таза (остеосинтез крестца винтами, остеосинтез лонной кости штифтом). Послеоперационное ведение пациентов после оперативного лечения. Переломы проксимального отдела бедра. Переломы шейки бедра, особенности регенерации костной ткани. Клиника медиального и латерального переломов шейки бедренной кости. Выбор методики лечения и особенности лечения переломов шейки бедренной кости. Выбор анестезии при лечении переломов шейки бедренной кости. Эндопротезирование тазобедренного сустава и показания к нему. Современные подходы к эндопротезированию. Классификация диафизарные переломов бедренной кости. Показания к хирургическому лечению переломов бедренной кости. Современные методы оперативного лечения.

Тема 5. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов и позвоночника

Деформирующий артроз, этиопатогенез, классификация, особенности клинических и рентгенологических проявлений в зависимости от локализации (коксартроз, гонартроз, артрозы других суставов). Составление рациональной программы лечения в зависимости от этиологии артроза, профессии, возраста и общего состояния пациента. Базисная терапия деформирующего артроза. Консервативное лечение артроза. Протезы синовиальной жидкости. Показания к хирургическому лечению. Методы операций: корригирующие остеотомии и их виды, артропластика и артродез. Эндопротезирование суставов. Медицинская и профессиональная реабилитация больных. Остеохондроз, определение

понятия, этиопатогенез, влияние профессии и образа жизни на сроки возникновения и скорость прогрессирования заболевания. Особенности клинической картины остеохондроза шейной, грудной и поясничной локализации. Современные методы комплексного лечения остеохондроза. Профилактические мероприятия.

Тема 6. Повреждения черепа и головного мозга

Классификация черепно-мозговой травмы, достоверные и вероятные клинические признаки черепномозговой травмы различной степени тяжести, симптомы дислокации головного мозга. ИКМ-Тест Черепномозговая травма Люмбальная пункция: показания к ее применению, диагностическая ценность. Возможные источники внутричерепных гематом. Показания к экстренному оперативному вмешательству, принципы консервативной терапии при отеке головного мозга. Патогенез и классификация комы при черепно-мозговой травме. Особенности диагностики и течения открытой черепномозговой травмы, в том числе - огнестрельных повреждений; ранние и поздние осложнения - их профилактика и лечение. Диагностика и особенности оказания неотложной хирургической помощи детям при черепно-мозговой травме.

Тема 7. Врожденные: мышечная кривошея, бедра, заболевания конечностей

Этиология. Патологическая анатомия различных видов кривошеи. Классификация кривошеи. Диагностика и основные симптомы кривошеи в разных возрастных группах. Консервативное и оперативное лечения кривошеи. Послеоперационная реабилитация больных

Этиология и патогенез врожденного вывиха бедра. Диагностика врожденного вывиха бедра до года и после года. Рентгенодиагностика врожденного вывиха бедра. Клинические симптомы врожденного вывиха бедра. Раннее функциональное лечение врожденного вывиха бедра. Остаточная децентрация головки бедренной кости. Показания к оперативному лечению. Операции ацетабулопластики и остеотомии таза. Профилактика диспластического коксартроза.

Классификация врожденной косолапости. Диагностика в раннем возрасте. Консервативное лечения. Бинтование по Финку-Этингену, этапные гипсовые повязки. Показания к хирургическому лечению у детей раннего и дошкольного возраста. Лечение косолапости аппаратами внешней фиксации.

Тема 8. Паралитические деформации конечностей

Спастические параличи, этиология, клиника, консервативное и оперативное лечение. Вялые параличи, этиология, клинические проявления, основные принципы ортопедического лечения. Профилактика контрактур в остром периоде. Реабилитация больных в специальных санаториях, школах-интернатах.

Анатомо-физиологические особенности стопы, биомеханика, участие мышц стопы и голени в удержании сводов стопы. и патогенез развития продольного и поперечного плоскостопия, деформаций пальцев стопы. Клиника и диагностика статических деформаций стоп

Тема 9. Опухоли костей и остеохондропатии

Частота и распространенность опухолей костей, классификация. Доброкачественные опухоли хрящевого и костного происхождения: остеома, хондрома, остеохондрома, хондробластома, остеобластокластома, остеоид-остеома. Клинико-рентгенологические особенности, методы лечения. Первичные злокачественные опухоли хрящевого и костного происхождения: остеогенная саркома, саркома Юинга, хондросаркома, фибросаркома. Диагностика, лечение. Вторичные злокачественные опухоли костей, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика опухолей костей. Лечение опухолей костей. Криохирургия.

Этиология и патогенез остеохондропатий, особенности их течения и клинические проявления. Классификация остеохондропатий. Диагностика и методы лечения болезни Легга-Кальве-Пертеса. Диагностика и методы лечения болезни Осгуд-Шлаттера. Диагностика и методы лечения болезни Келлера I и II. Диагностика и методы лечения болезни Шойермана-Мау. Диагностика и методы лечения болезни Севера-Гаглунда-Шинца. Диагностика и методы лечения болезни Кенига.

Тема 10. Ампутации конечностей, протезирование, ортезирование

Ампутация и экзартикуляция, рациональные уровни и методы. Ампутация как реконструктивно-восстановительная операция. Подготовка культи к протезированию. Техника протезирования при различных уровнях ампутаций. Функциональные и косметические протезы. Ортопедические изделия: аппараты, туторы, корсеты, кроватки, головодержатели. Ортопедическая обувь. Цель назначения, показания к применению

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь

подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения

кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления

(конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Организация травматолого-ортопедической помощи в РФ	Манипуляции и операции, выполняемые ортопедом-травматологом в поликлинике.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	
Тема 2. Переломы верхней конечности.	Основы классификации AO/ASIF	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Ситуационный практикум
Тема 3 Переломы нижней конечности	Основы классификации AO/ASIF	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Перелом костей таза, проксимального отдела бедренной кости	Выбор методики лечения и особенности лечения переломов шейки бедренной кости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Дегенеративно-	Остеохондроз, определение	Работа с литературой,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
дистрофические заболевания суставов и позвоночника	понятия, этиопатогенез, влияние профессии и образа жизни на сроки возникновения и скорость прогрессирования заболевания.	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	
Тема 6. Повреждения черепа и головного мозга.	Диагностика и особенности оказания неотложной хирургической помощи детям при черепно-мозговой травме.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Врожденные: мышечная кривошея, бедра, заболевания конечностей	Бинтование по Финку-Этингену, этапные гипсовые повязки.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 8. Паралитические деформации конечностей	Профилактика контрактур в остром периоде. Реабилитация больных в специальных санаториях, школах-интернатах.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Тестовые задания
Тема 9. Опухоли костей и остеохондропатии	Диагностика и методы лечения болезни Легга-Кальве-Пертеса	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 10. Ампутации конечностей, протезирование, ортезирование	Ортопедические изделия: аппараты, туторы, корсеты, кроватки, головодержатели.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Котельников Г. П. Травматология и ортопедия: учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд., перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459003.html

Дополнительная литература:

1. Травматология и ортопедия: учебник / под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный

одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 5-3 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		2-0 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	4-5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 3-2 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 1-0 – менее 50% правильных ответов.

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Больной упал во время спуска с обрыва. При падении левая нога была подвернута кнаружи (по типу скручивания голени), самостоятельно встать из-за боли не смог. Доставлен попутной машиной в травматологический пункт с импровизированной иммобилизацией левой голени. При осмотре резкая болезненность. При пальпации: в области нижней трети левой большеберцовой кости отечность, деформация, патологическая подвижность.

Вопросы (задание):

1) Ваш предположительный Диагноз?
2) Какой отдел поврежденной конечности необходимо обследовать дополнительно для уточнения диагноза?
3) Какой вид остеосинтеза предпочтительнее при лечении?

Ситуационная задача № 2

Являясь пассажиром автомобиля, во время ДТП пациент ударился нижними конечностями о переднюю панель кузова. При осмотре деформация правой голени, укорочение, патологическая подвижность в в/3; левое бедро укорочено приведено.

Вопросы (задание):

1) Учитывая механизм травмы, определите возможные повреждения обеих конечностей.
2) Как правильно произвести иммобилизацию конечностей в данном случае?
3) Укажите возможный объем медицинской помощи в условиях стационара до операции (при поступлении).

Ситуационная задача № 3

Во время исполнения упражнения «подъем-переворот» на перекладине больной резко перенес тяжесть тела на правую руку.

Почувствовал резкую боль в плечевом суставе, рука «повисла». Имеется симптом пружинящей фиксации правого плеча.

Вопросы (задание):

1) Поставьте правильный диагноз.

2) Какие методы консервативного лечения можно использовать при отсутствии костной патологии?

3) Назовите автора операции, используемой при постоянной травматизации данной области.

Ситуационная задача № 4

При падении с 3 этажа пациент повредил ребра и кости таза. После рентгенологического обследования в приемном отделении был поставлен диагноз: Множественная травма. Закрытый перелом 8-11 ребер слева. Закрытый перелом лобковой и седалищной костей слева.

Вопросы (задание):

1) Какие дополнительные обследования необходимы для уточнения диагноза?

2) Указать мероприятия при выявлении возможных осложнений.

3) Определите тактику лечения при наличии возможных осложнений.

Ситуационная задача № 5

Во время дорожно-транспортной травмы водитель был сдавлен между сиденьем и рулем. При поступлении отмечается резкая болезненность при пальпации с обеих сторон, крепитация отломков на уровне 6-7 ребер с обеих сторон, подкожная эмфизема справа. Кожные покровы бледные, Ад-80/50 мм.рт.ст., пульс слабого наполнения 106 уд/мин.

Вопросы (задание):

1) Назовите и обоснуйте диагноз.

2) Назовите дополнительные методы исследования при данных повреждениях.

3) Определите специфику отделения для госпитализации.

<u>Тестовые задания</u>

1. В основе патогенеза врожденного вывиха бедра у детей лежит…

а) дисфункция роста

б) дисфункция созревания

в) родовая травма

г) внутриутробная инфекция

д) генетические нарушения

2. Ведущим симптомом дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка является…

а) укорочение ножки ребенка
б) асимметрия кожных складок на бедре
в) симптом "щелчка"
г) ограничение разведения бедер
д) наружная ротация конечности

3. По отношению головки бедра к вертлужной впадине различают все состояния, кроме…
а) предвывиха
б) подвывиха
в) вывиха
г) дисплазии

4. Лечение врожденного вывиха бедра в первый год жизни предполагает…
а) применение абдукционных шин
б) открытое вправление вывиха
в) открытое вправление с реконструктивными операциями на костях
г) внесуставные реконструктивные операции на костях таза и бедренной кости
д) все перечисленные методы

5. Лечение врожденного вывиха бедра в первые месяцы жизни включает в себя все, кроме …
а) одномоментного ручного вправления по Лоренцу
б) общего обезболивания
в) наложения глухой гипсовой повязки - штанишек
г) перевода в съемную гипсовую повязку
д) перевода в функциональные шины через 6 месяцев

6. Какие из перечисленных по врожденной косолапости данных не соответствуют действительности?
а) у мальчиков встречается вдвое чаще
б) чаще встречается двусторонняя косолапость
в) косолапость является полиэтилогичным заболеванием
г) стоит на 1-м месте среди врожденных пороков развития опорно-двигателъного аппарата
д) при одностороннем поражении страдает, как правило, левая нога

7. Для врождённой косолапости характерно: …
а) эквинусное положение стопы
б) супинация стопы
в) приведение переднего отдела стопы (аддукция)
г) подошвенный перегиб

д) все перечисленное

8. Хирургическая тактика при лечении доброкачественных опухолей включает в себя все, кроме…

а) краевой резекции

б) резекции с широким основанием

в) сегментарной резекции с замещением дефекта выращиванием регенерата по Илизарову

г) внутрикостной резекции

д) ампутации, экзартикуляции

9. Опухоль опорно-двигательного аппарата следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:

а) гематогенного остеомиелита

б) туберкулезного остита

в) ложного сустава

г) остеохондропатии

д) паразитарных заболеваний скелета (эхинококк, цистицеркоз).

10. Для доброкачественной опухоли из an. morbi характерно: …

а) начинается исподволь с незначительных болевых ощущений

б) медленный рост опухоли

в) возможно появление болей ночного характера

г) отсутствует повышение температуры

11. Как правило, переломы диафиза бедренной кости являются результатом…

а) высокоэнергетической травмы

б) низкоэнергетической травмы

12. При переломах средней трети бедра центральный отломок …

а) отклонен кпереди и кнаружи

б) отклонен кпереди и кнутри

в) отклонен кзади и кнутри

13. “Золотым стандартом” в лечении диафизарных переломов бедренной кости является …

а) накостный остеосинтез пластиной с угловой стабильностью

б) остеосинтез аппаратом Илизарова

в) интрамедуллярный остеосинтез гвоздем с блокированием

14. По АО классификации перелом 33 А2 это …

а) простой метафизарный перелом

б) метафизарный перелом с одним фрагментом

в) метафизарный перелом с несколькими фрагментами

15. Для деформирующего артроза в начальной стадии заболевания характерны:

а) постоянные ноющие боли, боли в начале ходьбы

б) боли в начале ходьбы, ночные боли

в) ночные боли, боли после длительной нагрузки

г) постоянные ноющие боли, боли после длительной нагрузки

д) боли в начале ходьбы, боли после длительной нагрузки

16. Какой участок головки бедра в первую очередь претерпевает изменения при асептическом некрозе?

а) ямка круглой связки

б) верхневнутренний квадрант

в) верхненаружный квадрант

г) нижневнутренний квадрант

д) субэпифизарная зона

17. Для деформирующего артроза характерно: …

а) ограничение подвижности в суставе, повышение температуры тела, увеличение объема сустава

б) чувство неустойчивости в суставе и нарушение функции конечности

в) болевой синдром, ограничение движений в суставе, возникновение контрактур

г) наличие отёка сустава, повышение местной и общей температуры

д) болевой синдром и ограничение движений в суставе, наличие кристаллурии

18.Что не относится к классификации коксартроза по этиологическому признаку?

а) посттравматический

б) диспластический

в) постинфекционный (специфический и неспецифический)

г) вирусный

д) идиопатический

19. Что в первую очередь не рекомендуется делать для того, чтобы убедиться в успешности закрытого вправления врожденного вывиха бедра?

а) проверить объем активных движений

б) проверять объем пассивных движений

в) разводить ножки

г) сводить ножки

д) делать рентгенограммы

20. Основной метод остеосинтеза переломов плечевой кости с повреждением лучевого нерва: …

а) Штифтом

б) Пластиной

в) Спицами

г) Аппаратом Илизарова

21. При переломе блока плечевой̆ кости для доступа к нему …

а) выполняется остеотомия локтевого отростка

б) выполняется остеотомия головки лучевой̆ кости

в) отсекается трицепс от места прикрепления к локтевому отростку

г) отсекается бицепс от бугристости лучевой̆ кости

22. Переломы Галлеаци: …

а) переломы диафиза локтевой̆ кости с вывихом головки лучевой̆ кости

б) переломы диафиза лучевой̆ кости с вывихом головки локтевой̆ кости

в) переломы диафиза лучевой̆ кости с переломом головки лучевой̆ кости

г) переломы диафизов лучевой̆ и локтевой̆ костей̆

23. Перелом Смита: …

а) сгибательныё перелом лучевой̆ кости в дистальном отделе

б) разгибательныё перелом лучевой̆ кости дистальном отделе

в) внутрисуставной̆ перелом дистального метаэпифиза с вывихом кисти

г) перелом шиловидного отростка лучевой̆ кости

24. Больной с косолапостью при ходьбе…

а) хромает

б) не хромает

в) ходит, переступая "нога за ногу"

г) наступает на внутренний край стопы

д) наступает на наружный край стопы

25. У взрослых пациентов с нелеченной или неизлеченной врожденной косолапостью целесообразно выполнять…

а) операцию Зацепина

б) трехсуставной артродез по Новаченко

в) серповидную резекцию по Куслику

г) компрессионно-дистракционную методику с артродезом наиболее заинтересованных суставов стопы

д) все перечисленное верно

26. Что применяется при врожденной косолапости для удержания стопы в положении достигнутой коррекции в дневное время?

а) съемные полиэтиленовые шины

б) гипсовые шины

в) ортопедическая обувь с жесткими вкладышами

27. Под термином "спондилолиз" следует понимать…

а) незаращение дужек позвонков

б) сращение позвонков

в) наличие переходных позвонков

г) последующее смещение тела позвонка кпереди

28. Под грыжей Шморля подразумевают…

а) выпячивание межпозвонкового диска в сторону спинного мозга

б) выпячивание межпозвонковоro диска в сторону корешка

в) выпячивание межпозвонковоro диска в губчатое вещество тела позвонка

г) кистозное поражение тела позвонка

д) грыжевое выпячивание спинного мозга

29. Укажите оперативное вмешательство, обеспечивающее постоянную и длительную разгрузку тазобедренного сустава при коксартрозе:

а) операция Фосса

б) коррегирующая остеотомия

в) эндопротезирование

г) эндопротезирование

д) фенестрация

30. К методу консервативного лечения коксартроза относится все, кроме…

а) массажа мышц ягодицы и бедра

б) эндопротезирование

в) разгрузки сустава вытяжением

г) снижения осевой нагрузки - ходьба на костылях

д) применение хондропротекторов

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Травматология, ортопедия» проводится в форме экзамена.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо) –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно) –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Понятие о травматологии и ортопедии.
2. Роль отечественных ученых в развитии травматологии и ортопедии (Н.И. Пирогов, В.А. Оппель, Н.В. Склифосовский, Г.И. Турнер, Н.А. Вельяминов, Р.Р. Вреден, М.И. Ситенко, Н.Н. Приоров, Л.И. Шулутко , Г.А. Илизаров).
3. Повреждения тазобедренного сустава.
4. Асептический некроз мыщелка бедренной кости (болезнь Кёнига).
5. Структура ортопедотравматологической помощи в РФ.
6. Перелом лучевой кости в типичном месте (перелом Колеса и Смита).
7. Деформирующий артроз крупных суставов.
8. Травматизм, виды его.
9. Повреждения кисти.
10. Ортопедические последствия полиомиелита.

11. Закрытые надмыщелковые переломы плечевой кости.
12. Закрытые переломы диафиза плечевой кости. Осложнения.
13. Деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета).
14. Повреждения ключицы.
15. Врожденная косолапость.
16. Врожденная кривошея.
17. Переломы голеностопного сустава (супинационные и пронационные).
18. Переломы диафиза костей предплечья. Перелом Монтеджа и Галеации.
19. Синдромы остеохондроза: вертебральный, корешковый и вегетативный.
20. Медиальные переломы шейки бедренной кости.
21. Посттравматические деформации (контрактуры, анкилозы и т.д.).
22. Осложнения при переломах костей таза.
23. Компрессионные переломы позвоночника.
24. Ложные суставы и несросшиеся переломы.
25. Основные принципы лечения переломов.
26. Вывихи крупных суставов.
27. Переломы костей таза.
28. Методика обследования больных.
29. Черепно-мозговая травма.
30. Ампутации и протезирование. Роль отечественных ученых.
31. Современная тактика при лечении открытых переломов.
32. Повреждения плечевого сустава. Переломо-вывихи в плечевом суставе.
33. Злокачественные опухоли: фибросаркома, хондросаркома, остеогенная саркома, саркома Юинга, миелома и т.д.
34. Повреждения лопатки.
35. Переломы диафиза бедра.
36. Латеральные переломы шейки бедренной кости.
37. Повреждения локтевого сустава.
38. Контрактура Дюпюитрена.
39. Консервативные методы лечения в травматологии и ортопедии.
40. Понятие о сочетанных и комбинированных травмах.
41. Политравма.
42. Повреждения связок коленного сустава.
43. Плоскостопие, отводящая контрактура I пальца стопы, молоткообразный палец.
44. Классификация ортопедических заболеваний.
45. Переломы костей голени.

Задания 2 типа

1. Основные типы гипсовых повязок и принципы их наложения.

2. Травма органов брюшной полости. Дифференциальная диагностика с забрюшинной гематомой при переломах позвоночника и таза.

3. Повреждения сосудов и нервов при переломах.

4. Особенности лечения переломов у детей и пожилых людей.

5. Врожденный вывих бедра, ранние признаки его.

6. Основные патофизиологические и физиологические процессы в костной ткани. Фосфорно-кальциевый обмен. Репаративная регенерация.

7. Осложненные переломы позвоночника.

8. Эндопротезирование.

9. Артроскопия в травматологии и ортопедии.

10. Асептический некроз ладьевидной кости стопы и головок плюсневых костей (болезнь Келлера I и II).

11. Местные и общие факторы, влияющие на срастание переломов. Первичное срастание переломов.

12. Гнойные осложнения повреждений костей и суставов.

13. Пересадка органов и тканей в травматологии и ортопедии.

14. Аллопластика.

15. Термические поражения: этиология, клиника, лечение. Особенности определения площади поражения у детей.

16. Местное лечение гнойных ран в зависимости от фазы раневого процесса. Особенности лечения анаэробной неклодистриальной инфекции.

17. Газовая гангрена: этиология, патогенез, клиника, лечение. Профилактика.

18. Столбняк: этиология, патогенез, клиника. Профилактика. Лечение.

19. Классификация инфекционных осложнений ран.

20. Роль, место новокаиновых блокад при лечении повреждений конечностей, груди, таза (футлярная, место перелома, вагосимпатическая, по Школьникову-Селиванову).

21. Повреждения таза и тазовых органов: мочевого пузыря, уретры. Клиника, диагностика, лечение.

22. Классификация кровотечений. Клиника кровопотери, определение ее объема и тяжести.

23. Травматическая асфиксия: этиология, патогенез, клиника, лечение

24. Транспортная. Ее принципы, средства.

Задания 3 типа

1. Больная 27 лет.

При госпитализации в травматологическое отделение беспокоит боль в области левого голеностопного сустава, в основном постоянная, усиливается по ночам, носит ноющий характер. Также беспокоит небольшая боль при пальпации грудины. Анамнез заболевания. Две недели назад попала в ДТП. Была водителем автомобиля. Не справилась с управлением – съехала в кювет, перевернулась. Транспортирована в ближайшую больницу. Первая врачебная помощь оказана в хирургическом

отделении ЦРБ. Выставлен диагноз: сочетанная травма. ДТП. Закрытая травма грудной клетки. Перелом тела грудины. Ушибы, ссадины грудной клетки, передней брюшной стенки. Закрытый пронационный перелом лодыжек со смещением отломков. После проведения лечения хирургической патологии больная переведена в травматологическое отделение для дальнейшего лечения пронационного перелома.

Локальный статус. Левый голеностопный сустав иммобилизирован гипсовой лонгетной повязкой. После ее снятия выявляется отечность области голеностопного сустава + 2см, болезненность при поверхностной пальпации, значительное ограничение амплитуды движения в голеностопном суставе как при активном, так и при пассивном движении. На рентгенограмме, датированной днем травмы, имеется пронационный «завершенный» перелом Дюпюитрена.

Вопросы.

- Какой диагноз необходимо выставить данной пациентке?
- Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- Составьте и обоснуйте план обследования.
- Составьте план лечения данной пациентки.
- Ваши рекомендации при выписке.

2. Мужчина 53 лет.

Жалобы при госпитализации на боли в области правого тазобедренного сустава, усиливающиеся при движении, нарушение опорной и двигательной функций правой нижней конечности. Анамнез. 10 мес. назад вследствие падения бедром на угол крыльца больной получил закрытый перелом шейки правого бедра, по поводу чего был оперирован - выполнено тотальное эндопротезирование правого тазобедренного сустава протезом бесцементной фиксации. Лечение с положительной динамикой. Был выписан в удовлетворительном состоянии. Две недели назад запнулся о ковер, упал на правое бедро. При падении почувствовал сильную боль и резкую болезненность при движении в правом тазобедренном суставе. Госпитализирован в ЦРБ. В течение этого времени проводилось симптоматическое лечение, скелетное вытяжение. Затем переведён в ортопедическое отделение для дальнейшего оперативного лечения. Доставлен в вынужденном положении на спине, на каталке. Правая нижняя конечность на шине Белера.

Локальный статус. При общем осмотре состояние удовлетворительное. Положение вынужденное – на спине. По наружной поверхности правого бедра – послеоперационный рубец, размером приблизительно 25 см, без признаков воспаления. 16 Отёчность правого бедра + 1,0 см. При пальпации умеренная болезненность в верхней трети правого бедра, движения в правом тазобедренном суставе резко ограничены, болезненны. Ось правой нижней конечности правильная.

Нарушений чувствительности в нижней конечности нет. Определяется положительный симптом «прилипшей пятки». Рентгенологическое заключение: тотальный эндопротез правого тазобедренного сустава, подвертельный метадиафизарный косой перелом правой бедренной кости.

Вопросы.

- Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?
- Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования.
- Составьте план лечения данного пациента при госпитализации и в отделении.
- Возможные варианты оперативного лечения.
- Ваши рекомендации при выписке.

3. Больная 45 лет

доставлена БСМП экстренно в приемное отделение городской больницы через 40 минут после ожоговой травмы пламенем. Из анамнеза известно, что после уборке в сарае решила покурить, попавший ранее на одежду бензин воспламенился. При поступлении состояние больной тяжелое. На туловище обрывки обгоревшей одежды. Жалобы на боли, холод, жажду. Кожные покровы лица бледные. PS 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт. ст. Больная заторможена, дрожит, была однократная рвота, дыхание неровное. В легких хрипов нет. Язык сухой. Живот несколько вздут. Мочи по уретральному катетеру 100 мл.

Локальный статус. После удаления одежды обнаружено, что на груди, животе, верхних конечностях циркулярно имеются множественные пузыри с геморрагическим содержимым. Часть пузырей лопнула. При этом определяются поверхностные ожоговые раны на различных участках поражения. Дно их сухое, тусклое, крапчатое или красно-черного цвета, боли при касании 19 отсутствует. На обеих кистях имеются струпы темно-коричневого и черного цвета, обугливание пальцев до кости.

Вопросы.

- Какой диагноз наиболее вероятен у данной пациентки?
- Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- Определите площадь и глубину поражения
- Какую необходимо было оказать доврачебную помощь на догоспитальном этапе?
- План лечения и обследования.
- Принцип инфузионной терапии у данной больной.

4. Мужчина 63 лет.

Беспокоит ограничение подвижности (тыльное сгибание) в области правого голеностопного сустава, постоянная небольшая отечность сустава и стопы, усиливающаяся к вечеру, а также при физической нагрузке.

Также беспокоит боль в левом плечевом суставе при движении и особенно, когда лежит на боку. Считает себя больным с момента травмы. Травма 2,5 месяца назад. ДТП, сбит автомобилем. Диагноз: Сочетанная травма, множественная скелетная травма. Закрытый оскольчатый перелом правого бедра в с/3 со смещением отломков. Закрытый оскольчатый перелом левой плечевой кости в ср/3 со смещением отломков. Закрытый перелом обеих лодыжек правой голени с частичным повреждением дистального межберцового синдесмоза. Ушиб грудной клетки. Малый гидроторакс справа. Урогематома. Рубленая рана тыла правой кисти. Травматический шок 3-й ст. Находился в травматологическом отделении в течение 25 дней. За это время были выполнены следующие операции. В день госпитализации ПХО раны кисти. Через 10 дней двумя бригадами: - закрытая репозиция, остеосинтез правой бедренной кости блокируемым интрамедуллярным стержнем; открытая репозиция наружной лодыжки, остеосинтез наружной лодыжки пластинкой; 21 - открытая репозиция внутренней лодыжки, остеосинтез винтом и спицами; - закрытая репозиция, остеосинтез левой плечевой кости блокируемым интрамедуллярным стержнем. Госпитализирован для удаления блокирующего винта из бедренной кости и, возможно, позиционного винта.

Локальный статус. Плечевые суставы визуально без патологии. Имеется ограничение функции в обоих суставах (см. таблицу). При пальпации небольшая боль в области обоих плечевых суставов. Небольшая болезненность при глубокой пальпации в области перелома (средней трети правого бедра) (см. таблицу). При осмотре правый голеностопный сустав увеличен в размере + 2см, в области наружной лодыжки имеется послеоперационный рубец длиной до 9 см. Цвет кожи, структура в области рубца без видимой патологии. При пальпации (глубокой) болезненность области правого голеностопного сустава определяется (головка позиционного винта). Амплитуда движения в голеностопном суставе (см. табл.).

- Вопросы.
- Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?
- Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования.
- Составьте план лечения данного пациента.
- Ваши рекомендации при выписке.

5. Бригадой скорой медицинской помощью доставлен мальчик 10 лет с подозрением на перелом нижней трети костей левого предплечья. Анамнез: час назад, во время игры в футбол, ребенок упал на ладонь вытянутой руки. Объективно: положение конечности вынужденное: предплечье согнуто под углом 100 градусов в локтевом суставе,

пронировано, здоровая рука поддерживает за кисть больную.

Локальный статус. Целостность кожных покровов не нарушена. Отек незначительный. Деформация в области дистального эпиметафиза лучевой кости. Пальпация болезненна в нижней трети лучевой кости. Активные движения в смежных суставах ограничены, болезненны. Рентгенография нижней трети костей предплечья в двух взаимно перпендикулярных проекциях: отделение эпифиза лучевой кости единым блоком от метафиза на половину поперечника кости в тыльную сторону.

- Вопросы.
- Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?
- Обоснуйте поставленный Вами диагноз: отличие остеоэпифизеолиза от эпифизеолиза.
- Составьте план дополнительного обследования.
- Составьте план лечения данного пациента, укажите допустимое смещение после репозиции на Р-грамме.
- Ваши рекомендации при выписке.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицина катастроф»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 11

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 16

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Медицина катастроф» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Медицина катастроф» ориентировано на формирование культуры безопасности, готовности и способности к действиям по предназначению при различных видах чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины профессиональная подготовка выпускников к работе по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Задачи дисциплины:

- формирование у обучающихся представления о роли и месте безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях;
- ознакомление обучающихся с принципами обеспечения безопасного взаимодействия человека со средой обитания, с рациональными условиями деятельности, системами безопасности;
- формирование у обучающихся культуры профессиональной безопасности, способностей для идентификации опасностей и оценки рисков в сфере своей профессиональной деятельности;
- ознакомление обучающихся с содержанием мероприятий, проводимых по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- ознакомление обучающихся с особенностями развития нервно-психических расстройств у населения, медицинского персонала и спасателей в условиях чрезвычайных ситуаций;
- обучение обучающихся проведению основных мероприятий по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от

поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;

- формирование у обучающихся четкого понимания алгоритма обследования и оказания медицинской помощи при неотложной хирургической патологии у пострадавших в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенций**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	**ОПК-6**	ОПК-6.2. – Оказывает первичную медико-санитарную помощь при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях	Знать причины, клинику, принципы диагностики критических состояний	Оценить состояние пациента, определить характер неотложного состояния, оказать неотложную помощь	Применения алгоритмов оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ОПК-6.3. – Обладает способностью к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знать причины, клинику, принципы диагностики неотложных состояний на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Принять профессиональное решение при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Принятия профессиональное решение при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службы медицины катастроф	2		2							1	Тестовые задания /10
Тема 2. Задачи и организационная структура гражданской обороны здравоохранения	2		3							1	Тестовые задания/10
Тема 3. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения при ЧС и в военное время	2		3							1	Тестовые задания/10
Тема 4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени	2		6							2	Тестовые задания /10
Тема 5. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера	2		6							2	Тестовые задания /10
Тема 6. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для	2			3						2	Ситуационный практикум/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени											
Тема 7. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в ЧС	2		4	3						2	Ситуационный практикум /10 Тестовые задания /10
Тема 8. Предмет, цели и задачи токсикологии. Основные понятия и разделы дисциплины	3		4							2	Тестовые задания /10
Тема 9. Средства радиационной и химической разведки	2		4							2	Тестовые задания /10
Всего:	**19**		**32**	**6**						**15**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службы медицины катастроф

Понятие (определение) МК, СМК, ВСМК. Основные задачи, возлагаемые на ВСМК. Принципы организации ВСМК, их краткая сущность. Организационная структура ВСМК (составные части, организационные уровни, организация каждого уровня). Понятие и предназначение СМК МЗ РФ, ее организационная структура. Классификация сил СМК МЗ РФ. Штатные формирования СМК МЗ РФ (ПМГ, ПГ, БСМП ПГ) их краткая характеристика. Нештатные формирования СМК МЗ РФ (бригады скорой медпомощи, БДП, ВСБ, МО) их краткая характеристика. Предназначение СМК Минобороны, ее сил, их краткая характеристика. Понятие об управлении СМК в ЧС. Общая схема управления СМК в РФ. План медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, порядок его разработки и составные части.

Тема 2. Задачи и организационная структура гражданской обороны здравоохранения

Понятие, основные задачи, принципы деятельности и организационная структура ГОЗ. Характеристика формирований ГОЗ. Их задачи, организационно - штатная структура. Характеристика учреждений ГОЗ. Их задачи, организационно-штатная структура. Организация подготовки личного состава ГОЗ.

Тема 3. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения при ЧС и в военное время

Понятие и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС. Организационные принципы санитарно-противоэпидемического обеспечения. Основные мероприятия, проводимые санитарно-эпидемиологической службой. Критерии чрезвычайной эпидемиологической ситуации. Оценка санитарно-эпидемического состояния района ЧС. Понятие об эпидемии (очаге) инфекционных заболеваний. Виды эпидемий. Причины их возникновения в ЧС и военное время. Мероприятия по локализации и ликвидации эпидемии (очага бактериологического заражения). Понятие о карантине и обсервации, цели их введения. Содержание мероприятий. Основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при эвакуации населения и в местах его размещения.

Тема 4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени

Понятие о лечебно-эвакуационном обеспечении (ЛЭО). Факторы

обстановки, влияющие на его организацию в ЧС. Основа и сущность лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС. Принципы функционирования ЛЭО. Принципиальная схема ЛЭО пораженных в ЧС. Понятие об этапе медицинской эвакуации. Принципиальная схема развертывания. Понятие о виде и объеме медицинской помощи. Виды медицинской помощи оказываемые в системе службы медицины катастроф, их краткая характеристика. Понятие о медицинской сортировке пораженных в ЧС. Требования, предъявляемые к медицинской сортировке. Сортировочные признаки, по которым проводится медицинская сортировка. Организация проведения медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации (виды и состав сортировочных бригад, сортировочные ряды). Медицинская эвакуация. Определение, цели и ее организация. Особенности медицинской эвакуации тяжело поражённых в ЧС.

Тема 5. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера

Краткая характеристика землетрясений, их медико-санитарные последствия. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий землетрясений. Характеристика топологических катастроф, их медико-санитарные последствия. Медико- санитарное обеспечение населения при ликвидации топологических и метеорологических катастроф. Общие положения медико-санитарного обеспечения пострадавших при ликвидации стихийных бедствий. Понятие о химически-опасном объекте (ХОО). Характеристика очага химической аварии. Поражающие факторы, воздействующие на человека. Мероприятия по оказанию мед помощи пораженным, проводимые в очаге химической аварии. Понятие о радиационно-опасном объекте (РОО) и радиационной аварии. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавших в очаге радиоактивного заражения. Дорожно-транспортные происшествия (ДТП). Организация оказания медпомощи при дорожно-транспортных происшествиях. Понятие о терроризме. Организация медико-санитарного обеспечения при терактах.

Тема 6. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени

Понятие о медицинском имуществе. Классификации медицинского имущества. Требования, предъявляемые к медицинскому имуществу СМК и ГОЗ. Понятие о комплекте и наборе мед имущества. Определение потребности в мед имуществе в ЧС и военное время. Организация защиты медицинского имущества от воздействия поражающих факторов ЧС и ОМП. Понятие о медицинском снабжении, принципы мед снабжения СМК и ГОЗ. Понятие о норме и табеле снабжения. Основные источники медицинского имущества для СМК и ГОЗ.

Тема 7. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в ЧС

Мероприятия, повышающие устойчивость функционирования ЛПУ в ЧС при их строительстве. Содержание «план-задания» руководству больницы для подготовки её к работе в ЧС. Организация работы больницы в ЧС. Организация эвакуации ЛПУ, проводимые расчеты на эвакуацию.

Тема 8. Предмет, цели и задачи токсикологии. Основные понятия и разделы дисциплины

Физико-химические свойства наиболее распространённых ядов нервнопаралитического и психомиметического действия. История разработки и использования ФОВ и психомиметиков. Общая характеристика ФОВ и других АОХВ с преимущественным нейротоксическим и психомиметическим действием. Механизм возникновения и развития поражений ФОВ и других АОХВ, влияющих на генерацию, проведение и передачу нервного импульса. Механизм развития поражений BZ. Клиническая картина поражений ФОВ и BZ. Антидотная терапия при поражении ФОВ и BZ на этапах ЛЭО. Симптоматическая терапия при поражении ФОВ и BZ. Особенности сортировки и оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при поражении ФОВ и BZ. История создания и применения ОВ удушающего и раздражающего действия и актуальность темы в современных условиях. Классификация ОВ удушающего и раздражающего действия. Физико-химические свойства наиболее распространённых ядов удушающего и раздражающего действия. Современные представления о патогенезе и механизме формирования токсического отёка лёгких при воздействии ОВ удушающего действия. Клиническая картина поражений ОВ удушающего и раздражающего действия. Профилактика, и порядок оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при поражении ОВ удушающего и раздражающего действия. Особенности и принципы симптоматической терапии при токсическом отёке лёгких. История создания и применения ОВ общеядовитого действия и актуальность темы в современных условиях. Классификация ОВ и ТХВ общеядовитого действия. Физико-химические свойства наиболее распространённых ядов общеядовитого действия и ЯТЖ. Современные представления о патогенезе и механизме действия общеядовитых ОВ и ЯТЖ. Клиническая картина поражений ОВ общеядовитого действия и ЯТЖ. Профилактика, оказание помощи при поражении общеядовитыми ОВ и изучаемыми ЯТЖ и особенности применения антидотов на этапах медицинской эвакуации. История создания отравляющих веществ кожно-нарывного и цитотоксического действия и актуальность темы в современных условиях. Физико-химические свойства отравляющих веществ кожно- нарывного и цитотоксического действия (иприто, люизита, диоксина). Современные представления о патогенезе и механизме действия отравляющих веществ кожно- нарывного и

цитотоксического действия. Клиническая картина поражений при различных путях поступления отравляющих веществ кожно-нарывного и цитотоксического действия в организм. Профилактика, оказание помощи при поражении отравляющими веществами кожно-нарывного и цитотоксического действия. Действие и особенности применения антидотов на этапах медицинской эвакуации.

Тема 9. Средства радиационной и химической разведки

Актуальность радиационной и химической и разведки в обеспечении радиационной и химической безопасности. Основные задачи радиационной и химической разведки. Средства и методы радиационной и химической разведки и контроля. Принципы и методы индикации радиоактивного и химического заражения. Организация проведения радиационной разведки и контроля доз облучения, поражённых на этапах медицинской эвакуации. Организация проведения экспертизы воды и продовольствия на заражённость РВ и ОВ.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только

после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службы медицины катастроф.	Основные задачи, возлагаемые на ВСМК. Организационная структура ВСМК (составные части, организационные уровни, организация каждого уровня)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Задачи и организационная структура гражданской обороны здравоохранения.	Понятие, основные задачи, принципы деятельности и организационная структура ГОЗ.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения при ЧС и в военное время.	Понятие и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестовым заданиям	Тестовые задания
Тема 4.	Понятие о медицинской сортировке пораженных в ЧС.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 5. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера.	Краткая характеристика землетрясений, их медико-санитарные последствия	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 6. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико- санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени.	Понятие о медицинском имуществе. Определение потребности в мед имуществе в ЧС и военное время.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 7. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в ЧС.	Содержание «план-задания» руководству больницы для подготовки её к работе в ЧС.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к отчету по ситуационному практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 8. Предмет, цели и задачи токсикологии. Основные понятия и разделы дисциплины.	Физико-химические свойства наиболее распространённых ядов нервнопаралитического и психомиметического действия.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Средства радиационной и химической разведки.	Актуальность радиационной и химической и разведки в обеспечении радиационной и химической безопасности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Левчук И. П. Медицина катастроф: учебник / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html

Дополнительная литература:

1. Рогозина, И. В. Медицина катастроф : учебное пособие / И. В. Рогозина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. : ил. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6815-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468159.html

2. Колесниченко П. Л. Медицина катастроф: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452646.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Учебно-симуляционная аудитория экстренной и неотложной помощи

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; тренажер для отработки навыка промывания желудка; комплект шин иммобилизационных; набор для интубации трахеи взрослого человека; дефибриллятор; аппарат ЭКГ; жгуты рифленые с застежкой; турникет; бинты; вата; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); аппарат для измерения давления; пульсоксиметр; муляж аптечки для оказания первой помощи; набор имитатр травм и ранений; набор для оказания первой помощи; стетофонендоскопы; одноразовые маски для проведения СЛР.

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального

исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных

и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1	Тестовое задание	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
2.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-9 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 8-6 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 5-4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе

Контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Тестовые задания</u>

1.Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются…

a) простудные заболевания
b) особо опасные инфекции
c) сердечно-сосудистые заболевания
d) заболевания кожи и подкожной клетчатки

2.Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по…

a) показателям общего состояния пострадавших
b) эвакуационно-сортировочным признакам
c) возрастным показателям
d) наличию транспортных средств

3. Этап медицинской эвакуации означает…

a) участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
b) все учебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы

c) участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь

d) пострадавшим

e) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

4. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является…

a) преемственность

b) непрерывность

c) своевременность и полнота первой медицинской помощи

d) последовательность

5. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются…

a) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения,

b) использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской

c) эвакуация из городов

d) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов

e) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

6. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается…

a) первая врачебная

b) само- и взаимопомощь

c) первая медицинская

d) специализированная

7. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется…

a) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза

b) состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы

c) тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи

d) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

8.Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является…

a) укрытие в защитных сооружениях

b) своевременная эвакуация
c) медикаментозная профилактика лучевых поражений
d) использование защитной одежды

9. Различают следующие виды медицинской сортировки…
a) пунктовая, эвакуационная
b) прогностическая, эвакотранспортная
c) транзитная, эвакотранспортная
d) эвакотранспортная, внутрипунктовая

10.При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных…
a) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
b) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
c) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные
d) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не
e) нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

11.Основным средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге является…
a) тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней
b) доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней
c) рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней
d) сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней

12.Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф…
a) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы
b) правильная оценка обстановки
c) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
d) квалификация лиц, осуществляющих управление

13.Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает…
a) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
b) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
c) транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран
d) наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая

обработка ран, восполнение кровопотери

14.Госпитализация пострадавших с открытым переломом конечности проводится в…

a) нейрохирургический стационар
b) травматологический стационар
c) общехирургический стационар
d) торакоабдоминальный госпиталь

15.Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает…

a) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
b) закладывание за веки глазной мази, введение морфина
c) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
d) наложение повязки, немедленную эвакуации

16.Наиболее эффективными средствами транспортной иммобилизации при переломах бедра являются…

a) фанерные или пластмассовые
b) шины Дитерихса
c) шины Крамера
d) подручные средства

17.Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является…

a) фильтрация
b) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
c) отстаивание
d) применение пергидроля

18.Применение комплексонов показано…

a) при угрозе отравления сильнодействующими ядовитыми веществами
b) для профилактики инфекционных заболеваний
c) с целью повышения иммунитета
d) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма

19.Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной…

a) дезактивации
b) дегазации и дезинфекции
c) дезинфекции

d) санитарной обработки и дегазации

20.Индекс Алговера применяется для определения тяжести…

a) дыхательной недостаточности

b) травматического шока

c) кровопотери

d) коматозного состояния

21.Какие учреждения выполняют лечебно-эвакуационные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия?

a) больницы,

b) поликлиники,

c) центры государственного санэпиднадзора,

d) станции переливания крови,

e) аптеки и аптечные склады.

22.Какие учреждения выполняют обеспечение объектов здравоохранения и медицины катастроф средствами оказания медицинской помощи и лечения?

a) больницы,

b) поликлиники,

c) центры государственного санэпиднадзора,

d) станции переливания крови,

e) аптеки и аптечные склады.

23.Общими задачами для всех объектов здравоохранения по предупреждению последствий ЧС являются:

a) прогнозирование возможной обстановки и ее оценка при возникшей ЧС;

b) планирование работы объекта в ЧС;

c) организация мероприятий по подготовке объекта к работе в ЧС;

d) организация защиты персонала и материальных средств от воздействия поражающих факторов с учетом прогнозируемой обстановки;

e) повышение устойчивости функционирования объекта в ЧС.

f) создание комиссии по чрезвычайным ситуациям;

g) создание органа управления - штаб ГО объекта (больницы);

h) организация штаба в зависимости от режимов функционирования больницы.

24.Специфическими задачами для всех объектов здравоохранения по предупреждению последствий ЧС являются:

a) прогнозирование возможной обстановки и ее оценка при возникшей ЧС;

b) планирование работы объекта в ЧС;

c) организация мероприятий по подготовке объекта к работе в ЧС;

d) организация защиты персонала и материальных средств от воздействия поражающих факторов с учетом прогнозируемой обстановки;

e) повышение устойчивости функционирования объекта в ЧС.

f) создание комиссии по чрезвычайным ситуациям;

g) создание органа управления - штаб ГО объекта (больницы);

h) организация штаба в зависимости от режимов функционирования больницы.

25.При угрозе возникновения ЧС (режим повышенной готовности) осуществляются следующие мероприятия:

a) оповещение и сбор персонала больницы;

b) введение круглосуточного дежурства руководящего состава;

c) подготовка больницы к приему пораженных;

d) установление постоянного наблюдения, уточнение порядка работы постов наблюдения, выдача персоналу СИЗ, приборов радиационной и химической разведки;

e) организуется медицинская разведка;

f) осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях;

g) уточняется порядок дальнейшей эвакуации пораженных;

h) проводятся обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды, продовольствия и другие мероприятия.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Условие:На трассе столкнулись автобус с пассажирами и грузовик. По предварительным данным, на месте происшествия около 30 пострадавших, из них 5 в критическом состоянии (массивное кровотечение, нарушение дыхания, признаки ЧМТ). Вы – врач, первый прибывший на место.

Вопросы:

1. Каковы ваши первые действия?
2. Как организовать сортировку пострадавших?
3. Какие противошоковые мероприятия необходимы на догоспитальном этапе?
4. Как обеспечить эвакуацию пострадавших при ограниченном количестве машин скорой помощи?

Задача 2.

Условие: На химическом заводе произошел взрыв с последующим пожаром. Есть информация о возможном выбросе аммиака. На место прибывает медицинская бригада.

Вопросы:

1. Какие меры индивидуальной защиты необходимы?

2. Как организовать зонирование территории (опасная, условно безопасная зоны)?

3. Какие антидоты и препараты первой линии могут понадобиться?

4. Как оказать помощь пострадавшему с ожогами 30% тела и признаками ингаляционного отравления?

Задача 3.

Условие: В результате землетрясения разрушены несколько жилых домов. Под завалами находятся люди, есть погибшие. На улице –5°C, начинается снегопад.

Вопросы:

1. Какие угрозы для пострадавших существуют, кроме травм?

2. Как организовать временный медицинский пункт в таких условиях?

3. Каков алгоритм помощи при синдроме длительного сдавления?

4. Какие инфекционные осложнения возможны и как их профилактировать?

Задача 4.

Условие: Произошло столкновение пассажирского поезда с цистерной, перевозящей хлор. Множество пострадавших с признаками раздражения дыхательных путей, кашлем, отеком век.

Вопросы:

1. Какие симптомы указывают на отравление хлором?

2. Как организовать дегазацию на месте?

3. Какая респираторная поддержка необходима пострадавшим?

4. Каковы показания для интубации трахеи в таких условиях?

Задача 5.

Условие: В торговом центре произошел взрыв. Множество раненых с осколочными и минно-взрывными травмами. У некоторых – отрывы конечностей, проникающие ранения грудной клетки.

Вопросы:

1. Как быстро остановить массивное артериальное кровотечение?

2. Каковы особенности оказания помощи при взрывных травмах?

3. Как предотвратить вторичную сортировку при массовом поступлении в стационар?

4. Какие психологические последствия возможны у выживших и как их минимизировать?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицина катастроф» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** – **90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. – **70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** – **менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Задачи и организационная структура Единой государственной системы
2. предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
3. Виды и общая характеристика чрезвычайных ситуаций.
4. Классификация катастроф.
5. Виды и общая характеристика природных катастроф.
6. Виды и общая характеристика техногенных катастроф.
7. Виды и общая характеристика конфликтных катастроф.
8. Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.
9. Режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
10. Задачи и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
11. Штатные и нештатные формирования службы медицины катастроф, порядок их функционирования.
12. Концепция развития санитарной авиации в Российской Федерации.

13. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

14. Виды медицинской помощи.

15. Первая помощь, основные мероприятия и порядок ее оказания.

16. Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь, основные мероприятия и порядок оказания.

17. Неотложные и отсроченные мероприятия первой врачебной помощи.

18. Организация оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии.

19. Этап медицинской эвакуации, схема развертывания и организация его работы.

20. Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях.

21. Медико-тактическая характеристика очагов химических катастроф.

22. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий химических катастроф.

23. Медико-тактическая характеристика очагов радиационных катастроф.

24. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных катастроф.

25. Медико-санитарное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях транспортного характера.

26. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий взрывов и пожаров.

27. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий террористических актов.

28. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясений.

29. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий наводнений.

30. Цели и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

31. Характеристика факторов, способствующих развитию эпидемий в зоне чрезвычайной ситуации.

32. Организация противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге чрезвычайной ситуации.

33. Режимно-ограничительные мероприятия, проводимые в эпидемическом очаге, карантин и обсервация, их краткая характеристика.

34. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях.

35. Основные мероприятия, проводимые в ЛПУ при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации.

36. Мероприятия, проводимые в лечебном учреждении при подготовке к массовому приему пораженных.

37. Организация эвакуации лечебно-профилактических учреждений в безопасную зону.

38. Разделение на группы больных, находящихся в ЛПУ по эвакуационному принципу.

39. Краткая характеристика и классификация медицинского имущества.

40. Понятие о комплекте и наборе медицинского имущества, их предназначение.

41. Организация медицинского снабжения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

42. Виды резервов медицинского имущества их назначение.

43. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций.

44. Краткая характеристика периодов эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.

45. Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

46. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

47. Участие военной медицины в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

48. Силы и средства военной медицины, привлекаемые для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

49. Основные задачи, выполняемые врачебно-сестринскими бригадами медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.

50. Основные задачи, выполняемые бригадами специализированной медицинской помощи (БСМП) медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.

51. Основные задачи, выполняемые медицинским отрядом специального назначения (МОСН) медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.

52. Предмет и задачи токсикологии ОВ и АОХВ.

53. Основные физико-химические свойства ФОС, медико-тактическая характеристика очага поражения ФОС.

54. Механизм действия и патогенез поражения ФОС.

55. Механизм действия и патогенез поражения синильной кислотой и цианидами.

56. Обоснование антидотной терапии при поражении цианидами.

57. Антидотная и симптоматическая терапия пораженных синильной кислотой и цианидами.

58. Механизм действия и патогенез поражения окисью углерода. Обоснование антидотной терапии.

59. Современные представления о механизмах развития острого токсического отёка лёгких.

60. Особенности клинической картины при поражении фосгеном и хлором.

61. Принципы лечения острого токсического отёка лёгких.

62. Особенности поражения отравляющими веществами, временно выводящими из строя. Объем неотложной помощи.

63. Токсичные химические вещества раздражающего действия.

64. Токсичные химические вещества психотомиметического действия.

65. Медико-тактическая характеристика очагов поражения ОВ и АОХВ.

Задания 2 типа

1. Приведите примеры воздействия на организм человека поражающих факторов ОМП.

2. Охарактеризуйте повреждения внутренних органов и первую медицинскую помощь.

3. Продемонстрируйте сердечно-легочную реанимацию одним и двумя спасателями.

4. Расскажите об оказании медицинской помощи при хирургической патологии в условиях ЧС.

5. Приведите примеры видов и порядков санитарной обработки.

6. Проведите на примере комплекс санитарно-гигиенических, противоэпидемических и лечебных мероприятий в очагах биологического поражения.

7. Дайте характеристику основным этапам медицинской эвакуации и ее объему.

8. Приведите примеры медицинской разведки.

9. Дайте определение первой медицинской помощи и ее объем.

10. Укажите мероприятия первой доврачебной помощи на месте происшествия в очаге ЧС.

11. Определите пути медицинской эвакуации на примере реальных ЧС. Схема эвакуации пострадавших из очага ЧС.

12. Охарактеризуйте табельные средства для оказания ПМП.

13. Охарактеризуйте подручные средства для оказания ПМП.

14. Охарактеризуйте лекарственные средства для оказания ПМП.

15. Продемонстрируйте ПМП при ранениях.

16. Продемонстрируйте ПМП при кровотечениях.

17. Продемонстрируйте ПМП при травматическом шоке.

18. Продемонстрируйте ПМП при черепно-мозговой травме.

19. Продемонстрируйте ПМП при неотложных состояниях.

20. Продемонстрируйте ПМП при неотложных состояниях, связанных с расстройством деятельности внутренних органов нервной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

21. Продемонстрируйте ПМП при термических поражениях.

22. Сопоставьте режимы функционирования службы экстренной

медицинской помощи в ЧС и основные характеристики.

23. Продемонстрируйте ПМП при радиационных поражениях.

24. Продемонстрируйте порядок действия по сигналам оповещения органов гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций.

25. Приведите примеры средств обеззараживания воды в очагах массового поражения.

Задания 3 типа

1. Пострадавший А. 30 лет доставлен в МО через 2 часа после завершения работ по ликвидации последствий химической аварии. Жалобы на одышку при физической нагрузке, боли за грудиной, обильное слюнотечение и насморк. Известно, что при выходе из зараженной зоны повредил средства защиты кожи. Через 1 час после этого появились и нарастали перечисленные выше симптомы. При осмотре сознание ясное, кожные покровы влажные, губы синюшные, цианоз, зрачки сужены до 2 мм, реакция на свет вялая. Миофибрилляция в области правого предплечья и правой кисти. Пульс 68 уд/мин., ритмичный тоны сердца звучные, АД 130/80 мм рт.ст. Число дыханий 28 в минуту, выслушиваются единичные сухие свистящиеся хрипы. Живот мягкий, безболезненный.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 2. Определите объем помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

2. Пострадавший К. 40 лет доставлен в МО из зоны аварии. Жалуется на схваткообразные боли в животе, неоднократную рвоту, головную боль, обильное слюнотечение, появление «сетки» перед глазами. Около получаса назад пил воду из открытого водоисточника. При осмотре возбужден, стремится занять сидячее положение, кожные покровы влажные, цианотичные, фибриллярные подергивания мышц языка, лица, конечностей. Зрачки точечные, реакция на свет отсутствует. Пульс 62 уд/мин., ритмичный, тоны сердца приглушены. АД 140/80 мм рт.ст. Число дыханий 32 в минуту, дыхание шумное, выдох удлинен, выслушиваются рассеянные сухие свистящиеся хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность околопупочной области и по ходу толстой кишки.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 2. Определите объем помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

3. Пострадавший П. 25 лет доставлен в МО из очага химической аварии в средствах защиты. Со слов сопровождающего известно, что через несколько минут после аварии самостоятельно принял тарен из аптечки индивидуальной и одел противогаз. Через 10-15 минут поведение

пострадавшего стало неадекватным, пытался сорвать противогаз, бежал в обратную сторону. Остановлен товарищами, выведен из зараженной зоны. При осмотре возбужден, машет руками, глаза открыты, зрачки резко сужены, фибриллярные подергивания мышц лица. Число дыханий около 30 в минуту, выдох затруднен. Живот мягкий, безболезненный.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 2. Определите объем помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

4. Пострадавший Ю. 36 лет доставлен в МО из очага химического поражения через 1,5 часа после завершения работ по ликвидации последствий химической аварии. Работал в составе команды газоспасателей. Повредил противогаз. При осмотре установлено, что пораженный находится в коме. Периодически наблюдаются общие - тонические судороги, через стекла противогаза видно покрытое потом лицо, миофибрилляция мышц лица и закрытых век. Число дыханий 36 в минуту, на расстоянии слышны хрипы. В ходе проведения частичной санитарной обработки наблюдался очередной приступ судорог, при котором наступила остановка дыхания.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 2. Определите объем помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

5.Пострадавший П. 40 лет доставлен через 6 часов после воздействия яда. Жалуется на нарастающую общую слабость, усиливающуюся при малейшей физической нагрузке, кашель с отделением пенистой мокроты. Известно, что во время работы на ЖД станции попал в жёлто-коричневое облако, образовавшееся при взрыве цистерны. Сразу почувствовал резь в глазах, першение в горле, появился сухой кашель, чихание, стеснение за грудиной. После надевания противогаза указанные явления почти полностью исчезли. Примерно через 5 часов состояние резко ухудшилось. При осмотре состояние тяжелое, вынужденное полусидячее положение. Кожные покровы влажные, синюшно-серого цвета. Зрачки расширены, реакция их на свет ослаблена. Во время кашля выделяется пенистая мокрота с прожилками крови. Пульс 72 уд/мин, тоны сердца ослаблены, АД 80/60 мм рт. ст. Число дыханий 38 в мин. Дыхание поверхностное, клокочущее, выслушиваются множественные разнокалиберные влажные хрипы.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз 2. Определите объем помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Общий уход за больными терапевтического профиля»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 6

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 17

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Общий уход за больными терапевтического профиля» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Общий уход за больными терапевтического профиля» ориентировано на получение обучающимися основам общего ухода, комплексу лечебных, профилактических, гигиенических и санитарно-эпидемиологических мероприятий.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе во 2 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины обучение студентов основам общего ухода за пациентом, комплексу лечебных, профилактических, гигиенических и санитарно-эпидемиологических мероприятий.

Задачи дисциплины:

– формирование знаний о предупреждении возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;

– обучение обучающихся основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

– применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– обучение созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	**ОПК-6**	ОПК-6.1. Способен организовать уход за больными	методы общего ухода за больным; виды санитарной обработки больных; основные признаки заболеваний и функциональных нарушений органов и систем; особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма; алгоритмы выполнения манипуляций	произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья больного, обработать пролежни; осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку; провести взвешивание, измерение роста, окружности головы и грудной клетки пациента; выполнить инъекции	осмотра кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза и техникой обработки; проведения антропо- и термометрии; подсчета частоты пульса, дыханий, измерения АД; пользования функциональной кроватью; оказания помощи при отправлении естественных потребностей; техники постановки горчичников, компресса, грелки, пузыря со льдом; правильной раздачи лекарств; техники постановки различных видов клизм; выполнения инъекций	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ОПК-9.	ОПК-9.1. Умеет организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.	-основные принципы стандартов и нормативные документы, регулирующие деятельность медицинского персонала	- применять основные принципы стандартов, регулирующие качество медицинских услуг	- проведения контроля качества и разработки, корректирующих действий для устранения дефектов в работе медперсонала.	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Основы организации здравоохранения в РФ	2		4							8	Тестовые задания/10
Тема 2. Виды и функции медицинских организаций	2		4							8	Реферат/10
Тема 3. История и философия сестринского дела. Принципы этики и деонтологии	2		4							8	Тестовые задания /10
Тема 4. Принципы общего ухода за пациентом. Сестринский процесс	2		6							8	Отчет по практикуму по решению задач /10 Тестовые задания/10
Тема 5. Безопасная среда для пациента и персонала	6		8							11	Отчет по практикуму по решению задач /10 Тестовые задания /10
Тема 6. Общение и обучение в сестринском деле	3		6							4	Отчет по практикуму по решению задач /10
Тема 7. Общая характеристика и технология оказания медицинских услуг	2		6							4	Отчет по практикуму по решению задач /10 Тестовые задания /10
Всего:	**19**		**38**							**51**	**100**
Контроль, час											**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Основы организации здравоохранения в РФ

Понятие о здоровье, методы оценки состояния здоровья, медико-демографические показатели и их влияние на здоровье населения, заболеваемость и ее влияние на здоровье населения. Государственная политика и меры по улучшению состояния здоровья населения Российской Федерации (РФ).

Система государственных гарантий в области охраны здоровья населения. Законодательство об охране здоровья граждан Российской Федерации. Правовая и юридическая база сестринского дела. Российские государственные организационные структуры, занимающиеся вопросами сестринского дела. Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению.

Тема 2. Виды и функции медицинских организаций

Понятие медицинских организаций (МО), лечебно-профилактическая помощь. Виды оказываемой лечебно- профилактической помощи МО. Организация работы МО, основные принципы организации медицинской помощи. Медицинские организации, санитарно-противоэпидемиологический режим в лечебно-профилактических учреждениях. Оценка состояния здоровья населения страны.

Трехуровневая система оказания медицинской помощи в РФ. Этапы оказания медицинской помощи.

Медицинские организации первого уровня: Амбулаторно-поликлинические учреждения. Цель, задачи, функции, структура МО. Пациенты, обслуживаемые в МО первого уровня.

Медицинские организации второго уровня: Амбулаторно-поликлинические комплексы, стационары. Специализированная медицинская помощь. Медицинские стационары. Цель, задачи, функции, структура МО. Пациенты, обслуживаемые в МО второго уровня.

Медицинские организации третьего уровня: Высокотехнологичная медицинская помощь. Медицинские организации, оказывающие высокотехнологичной помощи. Цель, задачи, функции, структура МО. Пациенты, обслуживаемые в МО третьего уровня.

Тема 3. История и философия сестринского дела. Принципы этики и деонтологии

История сестринского дела, как часть истории человечества. Источники информации о сестринском деле. Сестринское дело в памятниках литературы и искусства. Периодизация и хронология всемирной истории сестринского дела. Влияние мировых религий на сестринское дело. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца. История создания Всемирной организации здравоохранения. Международное сотрудничество в области сестринского дела

(Международный Совет медицинских сестер, Европейское региональное бюро ВОЗ по сестринскому делу.

Понятие термина «этика». Принципы, задачи этиологического аспекта в сестринском деле. Основы медицинской этики. Современные правила этики и деонтологии. Особенности медицинской этики и деонтологии в отделениях. Этический кодекс медицинской сестры в отделениях. Международный этический кодекс медицинской сестры. Медицина и право.

Тема 4. Принципы общего ухода за пациентом. Сестринский процесс

Требования к профессиональному уходу: научность, системность, индивидуальность. Сестринский процесс: понятия и термины. История вопроса. Цель сестринского процесса. Преимущества внедрения сестринского процесса в сестринское образование и сестринскую практику. Этапы сестринского процесса, их взаимосвязь и краткое содержание каждого этапа. Первый этап: сестринское обследование. Второй этап: выявление проблем пациента. Третий этап: определение целей сестринского ухода. Четвёртый этап: планирование объёма сестринских вмешательств. Пятый этап: оценка результатов и коррекция ухода в случае необходимости. Осуществление сестринского процесса в соответствии с концептуальной моделью сестринского дела.

Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного. Правила смены белья. Уход за кожей и профилактика пролежней. Применение суден и мочеприёмников. Уход за полостью рта. Уход за глазами. Уход за ушами. Уход за носом. Уход за волосами.

Профилактика пролежней. Основные правила биомеханики. Особенности строения опорно-двигательной системы. Факторы риска травматизма позвоночника для медработника. Параметры, характеризующие процесс перемещения грузов и пациента. Основные принципы эргономичного перемещения тяжести.

Тема 5. Безопасная среда для пациента и персонала

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Обработка рук. Применение средств индивидуальной защиты. Санитарно-эпидемиологический режим МО, терапевтического отделения. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация при организации общего ухода в терапевтических отделениях. Правила утилизации медицинских отходов в отделениях терапевтического профиля. Идентификация пациента. Принципы медицинской эргономики и биомеханики. Профилактика падений. Безопасное перемещение пациента. Безопасность проведения инвазивных процедур. Создание безопасной и благоприятной психологической среды для пациента и персонала в МО.

Тема 6. Общение и обучение в сестринском деле

Виды коммуникаций в медицине. Вербальное и невербальное общение. Эмпатия. Активное слушанье. Автономия медицинской сестры. Автономия пациента. Сложные моменты «Сообщение неприятных новостей»

Основные термины и понятия в обучении. Сферы обучения. Виды учения и способы обучения, 5 этапов процесса обучения. 1 этап – оценка потребностей пациента и его семьи в обучении. 2 этап – интерпретация проблем пациента, связанных с дефицитом знаний. 3-5 этапы – постановка целей обучения, планирование обучения, оценка его качества и эффективности.

Тема 7. Общая характеристика и технология оказания медицинских услуг

Отличительные особенности медицинских услуг. Классификация медицинских услуг. Характеристика потребителей медицинской услуги. Характеристика медицинской услуги. Понятие простой медицинской услуги.

Прием пациента в стационар терапевтического профиля обработка на педикулез. Измерение и контроль основных показателей больного терапевтического профиля. Правила оформления температурного листка. Заполнение медицинской документации приемного отделения. Размещение пациента в терапевтическом отделении. Лечебно-охранительный режим и виды двигательной активности больных терапевтического профиля. Подготовка постели больного, смена постельного белья, смена нательного белья.

Позиционирование пациента в постели. Виды кормления больного терапевтического профиля и технологии их выполнения. Кормление в постели. Хранение продуктов в отделении. Прием передач. Типы диет. Составление порционного требования. Простейшие физиопроцедуры и технологии их выполнения.

Общий уход при рвоте, промывании желудка, зондовые манипуляции. Виды катетеров и сестринские технологии катетеризации больных терапевтического профиля. Правила распределения, хранения и приема лекарственных средств в отделениях терапевтического профиля. Сестринские технологии при выполнении внутримышечных, подкожных, внутрикожных инъекций.

Сестринские технологии при выполнении внутривенных инъекций, Струйное/капельное введение лекарственных средств. Забор анализов для исследований у больных терапевтического профиля: Общий анализ мочи Кал, Кровь, Мокроту. Посмертный уход за телом умершего в условиях медицинской организации и на дому.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом

лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся

является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению

заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Основы организации здравоохранения в РФ	Правовая и юридическая база сестринского дела.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Виды и функции медицинских организаций	Виды оказываемой лечебно-профилактической помощи МО.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 3. История и философия сестринского дела. Принципы этики и деонтологии	История сестринского дела, как часть истории человечества. Понятие термина «этика». Основы медицинской этики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Принципы общего ухода за пациентом. Сестринский процесс	Требования к профессиональному уходу: Лечебно-охранительный режим и виды двигательной активности больных терапевтического профиля.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 5. Безопасная среда для пациента и персонала	Обработка рук. Санитарно-эпидемиологический режим терапевтического отделения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания
Тема 6. Общение и обучение в сестринском деле	Создание безопасной и благоприятной психологической среды для пациента и персонала. В	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к	Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	медицинской учреждении	практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 7. Общая характеристика и технология оказания медицинских услуг	Отличительные особенности медицинских услуг. Классификация медицинских услуг.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по практикуму по решению задач Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература

1. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449752.html

2. Бабушкин, И. Е. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-9138-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491386.html

3. Бабушкин, И. Е. Неотложная помощь в работе медицинской сестры : учебное пособие / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-8470-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484708.html

4. Бабушкин, И. Е. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе. Практическое руководство : учебное пособие / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6837-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468371.html

5. Кулешова, Л. И. Профессиональный уход за пациентами. Практикум : учебное пособие / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7684-0, DOI: 10.33029/9704-7684-0-PMC-2023-1-320. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476840.html

Дополнительная литература:

1. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-8668-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486689.html

2. Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе : учебник / В. Г. Лычев, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6762-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467626.htm

3. Смолева, Э. В. Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской помощи / Э. В. Смолева; под ред. к. м. н. Б. В. Кабарухина. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. - 475 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35201-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222352014.html

4. Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

5. Скорая и неотложная медицинская помощь : учебник / Е. Г. Каллаур, Л. М. Колб, М. В. Яромич, Е. А. Богдан, Г. В. Веренич, Т. И. Гончарова, А. С. Дятел, Е. М. Кузнецова, А. А. Марейко, Л. Я. Яворович - Минск : Выш. шк. , 2013. - 207 с. - ISBN 978-985-06-2233-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" Режим доступа по подписке. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850622334.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com

8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международународный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория пропедевтики внутренних болезней

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, столик манипуляционный; учебно-наглядные пособия, облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; надевающиеся жилеты для отработки навыков аускультации; многофункциональный полноростовой манекен-симулятор (для отработки навыков пальпации, перкуссии, установки мочевых катетеров, выполнения инъекций, ухода за стомой, общего ухода за пациентом, отработки навыков проведения ЭКГ-исследования (интерактивный); тренажер для промывания желудка, муляж-торс для отработки навыков перкуссии, аускультации с интерактивной настенной панелью; многофункциональный полноростовой манекен-симулятор ребенок 5

– лет для отработки навыков пальпации, перкуссии, установки мочевых катетеров (интерактивный), анатомическая модель кожи человека; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации); электрокардиограф; дерматоскоп; фонендоскоп; спирограф микропроцессорный портативный, тренажер для постановки клизм, модель руки для внутривенных инъекций противопедикулезная укладка (новый состав), тренажер для обучения по уходу за пролежнями, пульсоксиметр медицинский на палец для измерения пульса и уровня кислорода в крови, термометры, лотки почкообразные, жгут венозный кровоостанавливающий, лопаточка стеклянная глазная, корнцанг прямой, изогнутый, мерный стакан стеклянный, контейнер (сумка) для сбора биоматериалов, мочеприемник, утка, судно подкладное медицинское, пузырь для льда, баллоны грушевидные для клизм, расходные материалы (бинты, маски, перчатки, антисептики для рук, цитощетки, лейкопластырь, шприцы, иглы инъекционные, впитывающие пеленки, комплект средств ухода за кожей, одноразовые спиртовые салфетки, пробирки для забора крови, подушка для взятия крови, вакутейнеры, зонды желудочные, индикаторы для стерилизации, ватные палочки, диски, набор для взятия проб на энтеробиоз по методу рабиновича).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся.

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	10 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 69-60% от общего

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		количества; 2 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
2	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 6-4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 2 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
3	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму: 10-8 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие формулы, использована требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы. 6-4 – практическое задание выполнено самостоятельно, использована требуемая информация, правильно выполнены требуемые расчеты, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы. 2 - практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в композиционном решении; даны ответы не на все вопросы. 0 - обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Классификация медицинских организаций: государственные и частные учреждения здравоохранения.

2. Функции первичной медико-санитарной помощи: роль поликлиник и амбулаторий.

3. Специализированные медицинские организации: функции и значение стационарного лечения.

4. Роль медицинских организаций в профилактике заболеваний: программы и инициативы.

5. Функции медицинских организаций в системе экстренной медицинской помощи.

6. Медицинские организации и их участие в научных исследованиях и клинических испытаниях.

7. Телемедицина: новые виды медицинских организаций и их функции в современном здравоохранении.

8. Медицинские организации и реабилитация: виды учреждений и их роль в восстановлении здоровья.

9. Социальные функции медицинских организаций: взаимодействие с населением и социальная ответственность.

10. Международные медицинские организации: их роль и функции в глобальном здравоохранении.

<u>Примерные задания для практикума по решению задач</u>

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Вопросы (задание):

1) Определите проблемы пациентки.

2) Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3) Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Задача № 2

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 400 С с ознобом, к утру упала до 360 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Вопросы (задание):

1) Определите проблемы пациента.
2) Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме смотивацией каждого сестринского вмешательства.

Задача № 3

Пациентке Б., 68 лет, назначен постельный режим. Зайдя в палату, медсестра обнаружила ее лежащей на полу с раной на голове. Пациентка плачет, рассказывает, что хотела пить, потянулась за стаканом с водой, стоящем на тумбочке, и упала.

Вопросы (задание):

1) Что должна была предпринять медсестра, чтобы избежать этой травмы?

Задача № 4

Пациенту С., 32-х лет, назначен палатный режим. Утром старшая медсестра встретила его у дверей туалета. На вопрос, почему он вышел в коридор, пациент ответил, что считает возможным пользоваться туалетом, так как ему уже можно вставать и ходить по палате. Старшая медсестра сделала по этому поводу замечание палатной медсестре, заставив ее исправить свою ошибку.

Вопросы (задание):

1) В чем ошибка палатной медсестры?

Задача № 5

Пациентке Б., 68 лет, назначен постельный режим. Зайдя в палату, медсестра обнаружила ее лежащей на полу с раной на голове. Пациентка плачет, рассказывает, что хотела пить, потянулась за стаканом с водой,

стоящем на тумбочке, и упала.

Вопросы (задание):

1) Что должна была предпринять медсестра, чтобы избежать этой травмы?

Задача № 6

Пациенту С., 32-х лет, назначен палатный режим. Утром старшая медсестра встретила его у дверей туалета. На вопрос, почему он вышел в коридор, пациент ответил, что считает возможным пользоваться туалетом, так как ему уже можно вставать и ходить по палате. Старшая медсестра сделала по этому поводу замечание палатной медсестре, заставив ее исправить свою ошибку.

Вопросы (задание):

1)В чем ошибка палатной медсестры?

Задача № 7

У пациента была высеяна анаэробная инфекция. Для приготовления дезинфицирующего раствора медицинская сестра использовала 6% перекись водорода, порошок «Астра» и дистиллированную воду. После проведения ведомственной проверки отделения, были сделаны анализысмывов с предметов обстановки и наказали медицинскую сестру и вышестоящее руководство административным методом.

Задания:

1. Проанализируйте сложившуюся ситуацию.
2. Спрогнозируйте возможные последствия.
3. Составьте алгоритм действий медсестры при выявлении анаэробной инфекции.
4. Продемонстрируйте приготовление 6 литров раствора 6% перекиси водорода.

Задача №8

После выполнения в/м инъекции пациенту медсестра уколола палец использованнойиглой.

Задания:

1. Спрогнозируйте возможные последствия.
2. Составьте алгоритм действий медсестры в сложившейся ситуации.
3. Укажите нормативный документ, регламентирующий действия м/с
4. Проведите обработку при травме отработанным мед инструментарием (в соответствии снормативным документом).

Задача №9

Медсестра проводила укладку медицинского инструментария в биксы для стерилизации. Во время укладки она положила в бикс 1 тест-контроль сверху упаковки.

Задания:

1. Оцените действия медсестры.
2. Спрогнозируйте возможные последствия.

3. Выполните укладку биксов на стерилизацию.

Задача № 10

Медсестра выполняла дезинфекцию одноразового медицинского инструментария в режимном отделении с анаэробной инфекцией. Для приготовления 3 литров раствора она взяла 3 литра 4% перекиси водорода и 10 г СМС.

Задания:

1. Оцените действия медсестры. Укажите нарушения, допущенные медсестрой.
2. Спрогнозируйте возможные последствия.
3. Проведите дезинфекцию одноразового мед инструментария при анаэробной инфекции (в соответствии с нормативным документом).

Задача № 11

Медицинская сестра после проведения внутривенной инъекции, промыла шприц под проточной водой, разобрала его и погрузила вместе с иглой в 3% раствор аламинола.

Задания:

1. Оцените действия медсестры. Укажите нарушения, допущенные медсестрой.
2. Спрогнозируйте возможные последствия.
3. Составьте алгоритм и проведите утилизацию одноразового шприца (в соответствии с нормативным документом.

Задача № 12

При выполнении внутривенной инъекции в инфекционном отделении, кровь попала медицинской сестре в глаза, в рот, на кожу рук. Она быстро промыла рот и глаза водой, закапала в глаза 0,05% раствор калия перманганата, вымыла дважды руки с мылом и продолжила работу.

Задания:

1. Оцените действия медсестры. Укажите нарушения, допущенные медсестрой.
2. Спрогнозируйте возможные последствия.
3. Составьте алгоритм действий в данной ситуации (в соответствии с нормативным документом).

Задача № 13

Выполняя предстерилизационную очистку, медицинская сестра подогрела моющий раствор, в состав которого входил порошок «Лотос» до 40 градусов. При постановке бензидиновой пробы результат оказался положительным.

Задания:

1. Оцените результаты пробы. Укажите причину.
2. Спрогнозируйте возможные последствия.
3. Составьте алгоритм действий в данной ситуации (в соответствии с

нормативным документом).

Задача № 14

Выполняя дезинфекцию, совмещенную с предстерилизационной очисткой, медицинская сестра приготовила 0,5% раствор дезсредства «Экобак», время экспозиции составило 30 минут. При проверке качества предстерилизационной обработки шприцев азопирамовой пробой появилось розово-сиреневое окрашивание.

Задание:

1. Оцените результаты пробы. Укажите причину.
2. Можно ли отправлять инструменты на стерилизацию?
3. Спрогнозируйте возможные последствия.
4. Составьте алгоритм действий в данной ситуации (в соответствии с нормативным документом).

Задача № 15

Приготовьте 5 литров рабочего раствора дезинфицирующего средства «Аламинол» концентрацией 5 % для дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинского инструментария стоматологического кабинета детской поликлиники.

Задача № 16

Приготовьте 7 литров рабочего раствора дезинфицирующего средства «Аламинол» концентрацией 8 % для дезинфекции одноразовых медицинских перчаток в перевязочном кабинете хирургического отделения стационара.

Задача № 3

Приготовьте 10 литров рабочего раствора дезинфицирующего средства «Аламинол» концентрацией 5 % для проведения генеральной уборки процедурного кабинета хирургического отделения стационара.

Задача № 17

Приготовьте 5 литров рабочего раствора дезинфицирующего средства «Аламинол» концентрацией 3 % для дезинфекции уборочного инвентаря в терапевтическом отделении стационара.

Задача № 18

Пациент И. поступил в стационар 19.05.2018 г. на 3 день от начала заболевания. Больной госпитализирован в 5 палату пульмонологического отделения с диагнозом: острый бронхит. В приемном отделении стационара на пациента была оформлена медицинская карта стационарного больного № 1200/18.

На основании представленных результатов измерений функционального состояния пациента заполните температурный лист.

1	утро	АД – 130/70 мм рт.ст., ЧСС-68 уд. в 1 мин., ЧДД-26 в 1 мин., t-38,1^0, вес-75,0 кг

день	вечер	АД – 125/80 мм рт.ст., ЧСС-64 уд. в 1 мин., ЧДД-24 в 1 мин., t-38,2^0
2 день	утро	АД – 135/75 мм рт.ст., ЧСС-70 уд. в 1 мин., ЧДД-26 в 1 мин., t-38,4^0, вес-74,8 кг
	вечер	АД – 130/70 мм рт.ст., ЧСС-68 уд. в 1 мин., ЧДД-20 в 1 мин., t-37,6^0
3 день	утро	АД – 125/65 мм рт.ст., ЧСС-64 уд. в 1 мин., ЧДД-24 в 1 мин., t-37,4^0, вес-74,6 кг
	вечер	АД – 130/75 мм рт.ст., ЧСС-66 уд. в 1 мин., ЧДД-26 в 1 мин., t -38,0^0
4 день	утро	АД – 120/65 мм рт.ст., ЧСС-60 уд. в 1 мин., ЧДД-24 в 1 мин., t -37,1^0, вес-74,8 кг
	вечер	АД – 125/70 мм рт.ст., ЧСС-62 уд. в 1 мин., ЧДД-26 в 1 мин., t-36,8^0
5 день	утро	АД – 125/65 мм рт.ст., ЧСС-60 уд. в 1 мин., ЧДД-24 в 1 мин., t-36,9^0, вес-74,4 кг
	вечер	АД – 120/60 мм рт.ст., ЧСС-60 уд. в 1 мин., ЧДД-22 в 1 мин., t-36,6^0

Задача № 19

Пациентка Сидорова Мария Александровна, 19 лет, поступила в стационар 18.05.2018 г. на второй день болезни. Госпитализирована в 9 палату инфекционного отделения с диагнозом: скарлатина. В приемном отделении стационара на пациентку была оформлена медицинская карта стационарного больного № 1211/18.

На основании представленных результатов измерений функционального состояния пациентки заполните температурный лист.

1 день	утро	АД – 110/60 мм рт.ст., ЧСС-108 уд. в 1 мин., ЧДД-46 в 1 мин., t-40,2^0, вес-56,0 кг
	вечер	АД – 115/65 мм рт.ст., ЧСС-110 уд. в 1 мин., ЧДД-44 в 1 мин., t-39,8^0
2 день	утро	АД – 110/65 мм рт.ст., ЧСС-106 уд. в 1 мин., ЧДД-48 в 1 мин., t-38,4^0, вес-55,6 кг
	вечер	АД – 115/70 мм рт.ст., ЧСС-100 уд. в 1 мин., ЧДД-42 в 1 мин., t-38,8^0
3 день	утро	АД – 120/70 мм рт.ст., ЧСС-115 уд. в 1 мин., ЧДД-37 в 1 мин., t-38,4^0, вес-55,5 кг
	вечер	АД – 115/60 мм рт.ст., ЧСС-105 уд. в 1 мин., ЧДД-38 в 1 мин., t – 38,2^0
4 день	утро	АД – 120/55 мм рт.ст., ЧСС-98 уд. в 1 мин., ЧДД-34 в 1 мин., t-37,9^0, вес – 54,8 кг
	вечер	АД – 115/60 мм рт.ст., ЧСС-86 уд. в 1 мин., ЧДД-28 в 1 мин., t-37,5^0
5 день	утро	АД – 115/65 мм рт.ст., ЧСС-75 уд. в 1 мин., ЧДД-28 в 1 мин., t-37,9^0, вес – 54,8 кг
	вечер	АД – 110/50 мм рт.ст., ЧСС-75 уд. в 1 мин., ЧДД-32 в 1 мин., t-37,6^0

<u>Примерные тестовые задания</u>

1.Приоритетным философским течением, оказавшее влияние на ТСД до 1970 г, является…

а) феминистическая теория;

б) критическая теория;

в) позитивизм;

г) герменевтическая теория;

2.Теория, которая описывает влияние применения стероидов на

кожные высыпания, сопровождающиеся зудом, по понятию «границы теории» характеризуется как…

а) глобальная;
б) промежуточная;
в) ограниченная;
г) индуктивная;
д) дедуктивная.

3.У пациента нет стула 48 часов, это проблема…

а) эмоциональная;
б) потенциальная;
в) существующая.

4.Сестринский диагноз устанавливается на этапе…

а) планирование сестринской помощи;
б) диагностирование состояние пациента;
в) обследования пациента;
г) выполнение плана сестринских вмешательств;
д) оценки эффективности.

5.Установите соответствие между диагнозами и их характеристиками

А) Врачебный диагноз	1.Определяет болезнь; 2.Определяет реакции организма в связи с болезнью; 3.Может остаться неизменным; 4.Связан с возникновением патофизиологических изменений; 5.Может меняться каждый день 6. Связан с представлениями пациента о собственном здоровье.
Б) Сестринский диагноз	

6.Уровень образования, который медицинская сестра может получить в колледже:

а) первый уровень;
б) второй уровень;
в) третий уровень;
г) четвертый уровень;

7.Установите соответствие между уровнем и формой подготовки сестринских кадров:

а) первый уровень б) второй уровень в) третий уровень г) четвертый уровень	1) базовый уровень; 2) начальный базовый уровень; 3) послевузовское образование; 4) высшее сестринское образование; 5) курсы повышения квалификации

8.Обязательное направление в деятельности профессиональных сестринских Ассоциаций и школ является…

а) научные исследования в сестринской практике

б) социально-экономическое благополучие медицинских сестер

в) международное сотрудничество

г) профессиональное обучение медицинских сестер

9.**Установите соответствие между исследованиями и их характеристиками:**

1) для качественных исследований характерно 2) для количественных исследований характерно	а) много изучаемых переменных, мало единиц исследования; б) изучение целости феномена, а не отдельные его понятия; в) небольшое количество изучаемых переменных, большое количество единиц исследования; г) наличие предварительной гипотезы; д) отсутствие предварительной гипотезы; е) использование структурированных процедур и формальных инструментов для сбора данных

10. Если перед измерением температуры тела подмышечную впадину предварительно досуха не протереть, данные термометрии могут оказаться…

а) заниженными;

б) не изменятся;

в) завышенными.

11.Температура тела называется высокой, если она при измерении в подмышечной впадине ежедневно колеблется в пределах…

а) 36–37°С;

б) 37–38°С;

в) 38–39°С;

г) 39–41°С.

12.Если температура тела при измерении в подмышечной области ежедневно повышается свыше 41°С, она называется…

а) высокой;

б) гиперпиретической;

в) умеренной;

г) субфебрильной.

13.Если температура тела при измерении в подмышечной области ежедневно колеблется в пределах 38-39°С, то такая лихорадка называется…

а) высокой;
б) гиперпиретической;
в) умеренной;
г) субфебрильной.

14. Лихорадка с чётким чередованием лихорадочных и безлихорадочных периодов называется…

а) волнообразная;
б) возвратная;
в) интермиттирующая.

15 Лихорадка, отличающаяся постепенным (в течение нескольких дней или даже недель) нарастанием, а затем таким же плавным снижением температуры тела называется…

а) возвратная;
б) волнообразная;
в) послабляющая.

16. В результате критического снижения температуры у больного может развиться…

а) острая левожелудочковая недостаточность;
б) острая надпочечниковая недостаточность;
в) острая сосудистая недостаточность;
г) ишемический инсульт.

17. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки?

а) напоить больного горячим чаем, тепло укрыть;
б) следить за состоянием центральной нервной системы;
в) положить на лоб холодный компресс;
г) обязательно установить индивидуальный сестринский пост?

18. Температурная кривая в температурном листе истории болезни отражает…

а) измерение температуры 1 раз в сутки;
б) двухразовое за сутки измерение температуры;
в) измерение температуры 3 раза в сутки;
г) измерение температуры 5 раз в сутки.

19. Где в отделении должны храниться медицинские термометры?

а) у каждого больного;
б) в футлярах на посту медицинской сестры;
в) в банке, на дно которой положена вата и добавлен дезинфицирующий раствор

20. Какие показатели отражены в температурном листе?

а) графическое изображение температурной кривой, кривых пульса, частоты дыхания, врачебных обходов;

б) графическое изображение температурной кривой;

в) графическое изображение температурной кривой, кривых пульса, частоты дыхания, артериальное давление, масса тела, диурез, данные лабораторных исследований?

21. В первые сутки инфаркта режим должен быть…

а) общим;

б) полупостельным;

в) постельным;

г) строгим постельным.

22. Больному даже нельзя поворачиваться в постели…

а) при строгом постельном режиме;

б) при постельном режиме;

в) при полупостельном режиме;

г) при общем режиме.

23. Смену постельного белья необходимо производить не реже, чем…

а) 1 раз в 3 дня;

б) 1 раз в две недели;

в) 1 раз в 10 дней;

г) 1 раз в месяц.

24. При повреждении одной из рук больному надевают рубашку…

а) начиная со здоровой руки;

б) начиная с больной руки;

в) на обе руки одновременно;

г) с какой руки начинать–принципиальной роли не играет.

25. При повреждении одной из рук рубашку сначала снимают…

а) со здоровой руки;

б) с больной руки;

в) с обеих рук одновременно.

26. При отсутствии противопоказаний гигиеническую ванну следует принимать не реже…

а) 1 раза в 2 недели;

б) 1 раза в 3 недели;

в) 1 раза в неделю;

г) 1раза в месяц.

27. Пролежни обычно не образуются в области…

а) крестца;
б) пяточной кости;
в) лодыжек;
г) живота.

28. На образование пролежней не влияет…
а) сопутствующий сахарный диабет;
б) отсутствие аппетита у больного;
в) несвоевременное перестилание постели;
г) недостаточная активизация пациента.

29.Для профилактики пролежней надо стремиться систематически изменять положение больного, поворачивая его в постели как минимум…
а) 1–2 раза в сутки;
б) 3–5 раз в сутки;
в) 5–8 раз в сутки;
г) 8–10 раз в сутки.

30. Тяжелобольным обычно промывают полость рта…
а) 0,5%раствором гидрокарбоната натрия, слабым раствором перманганата калия;
б) 0,5%раствором хлорамина;
в) 3%раствором уксусной кислоты;
г) дистиллированной водой

31.В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит:
a) наблюдение за санитарным режимом;
b) сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного;
c) транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение;
d) всё перечисленное.

32. Санитарная обработка пациента включает…
a) гигиеническую ванну, душ, обтирание
b) стрижку волос и ногтей пациента
c) камерную дезинфекцию одежды
d) переодевание пациента в чистое белье
e) дезинсекцию

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Общий уход за больными терапевтического профиля» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70 -89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50 - 69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Основные понятия и факторы, влияющие на возникновение ИСМП. Резервуар (источник) внутрибольничной (госпитальной) инфекции.
2. Экзогенный и эндогенный источник инфекции. Факторы, влияющие на восприимчивость пациента к инфекции.
3. Меры контроля и безопасности в профилактике ИСМП. Правила пользования защитной одеждой.
4. Санитарно-противоэпидемический режим в отделениях терапевтического профиля.
5. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.
6. Характеристика и применение современных средств дезинфекции. Токсичность дезинфицирующих препаратов.
7. Правила разведения и меры предосторожности при разведении дезинфицирующих средств. Виды контроля пригодности дезинфицирующих средств.
8. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода. Правила оказания первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые.
9. Осуществление профилактики воздушной, капельной, имплантационной, контактной инфекции.
10. Стерилизация: понятие, методы. Паровой и воздушный методы

стерилизации.

11. Режимы стерилизации. Виды контроля режима и качества стерилизации.

12. Сроки сохранения стерильности. Правила работы со стерильным столом.

13. Правила пользования биксом. Дезинфекция и утилизация одноразовых медицинских изделий. ЦСО: устройство, функции.

14. Факторы риска для пациентов в МО. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.

15. Вредное воздействие на организм хлор - и фенол содержащих дезинфектантов, сенсибилизаторов (лекарственных средств).

16. Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов. Способы защиты от воздействия токсичных веществ: использование защитной одежды, вентиляции, обучение персонала, уход за кожей.

17. Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием.

18. Понятия транспортабельный и нетранспортабельный пациент. Какие основные способы используют для транспортировки больных (на каталке, кресле-каталке, на руках, на носилках, пешком).

19. Каковы правила транспортировки больных на каталках. Как ведется транспортировка больных при отсутствии каталок

20. Безопасная транспортировка тяжелобольного внутри больницы. Особенности поднятия пациента на носилках по лестнице.

21. Способы перекладывания пациента с кровати на, каталку. Особенности безопасной транспортировки тяжелобольного пациента.

22. Способы удерживания тяжелобольных пациентов, помощь при ходьбе.

23. Биомеханика тела, эргономика. Перемещение пациента одним, двумя и более лицами в кровати. Перемещение пациента одним, двумя и более лицами вне кровати.

24. Биомеханика тела младшего медперсонала, профилактика остеохондроза.

25. Понятие и вопросы медицинской этики и деонтологии в медицине. Демонологические и этические аспекты ухода за больными.

26. Понятие о правовых нормах, ответственности, правах и обязанностях сотрудников. Передача сведений, составляющих врачебную тайну.

27. Частичная и полная обработка пациента в приемном отделении. Противопедикулезная укладка. Осмотр на педикулез, чесотку, обработка пациента.

28. Антропометрия (рост, вес, окружность грудной клетки, живота).

29. Организация питания терапевтических больных в терапевтическом отделении. Понятие и основные принципы лечебного питания. Сроки хранения пищевых продуктов.

30. Раздача пищи, кормление тяжелобольного пациента в постели:

сервировка стола, кормление из ложки и поильника. Питьевой режим, помощь пациенту в получении достаточного количества жидкости.

31. Значение личной гигиены пациента. Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.

32. Бельевой режим стационара, требование к постельному белью, Приготовление постели. Смена нательного и постельного белья.

33. Проведение туалета тяжелобольного пациента.

34. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на спине. Факторы, способствующие развитию пролежней.

35. Профилактика и лечение пролежней. Пролежни, места образования, стадии развития. Функциональная кровать и различные приспособления для создания пациенту удобного положения и профилактики пролежней.

36. Анатомические места исследования температуры тела человека. Обработка и хранение термометров. Простейшие методы физиотерапии.

37. Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода. Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.

38. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами. Классификация медицинских отходов.

39. Организация системы сбора и удаления отходов из терапевтических отделений. Правила сбора, хранения и удаления отходов в терапевтическом отделении.

40. Реализация схемы сбора и удаления отходов из МО.

Задания 2 типа

Опишите основные принципы оказания паллиативной помощи пациентам с хроническими заболеваниями.

2. Какова роль медицинского персонала в обеспечении комфортного ухода за пациентами с дыхательной недостаточностью?

3. Проведите анализ взаимодействия между различными специалистами при уходе за пациентами с сахарным диабетом.

4. Какие психологические аспекты следует учитывать при уходе за пациентами с тяжелыми заболеваниями?

5. Как правильно организовать мониторинг состояния пациента с гастритом в амбулаторных условиях?

6. Опишите важность соблюдения гигиенических норм при уходе за пациентами в стационаре.

7. Какие методы вы можете использовать для оценки боли у пациентов с терапевтическими заболеваниями?

8. Каковы этапы комплексной оценки состояния здоровья пациента в рамках терапевтического ухода?

9. Проанализируйте воздействие питания на общее состояние пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

10. Разработайте план ухода за пациентом, находящимся на постельном

режиме, и опишите ключевые аспекты этого плана.

11. Как проводить обучение пациентов о самоконтроле и предотвращении обострений их заболеваний?

12. Объясните важность соблюдения режима отдыха и активности для пациентов с хроническими заболеваниями.

13. Каковы симптомы, которые требуют немедленного вмешательства при уходе за пациентами с заболеваниями легких?

14. Какие существуют современные технологии для мониторинга состояния здоровья пациентов на дому?

15. Обсудите значение эмоциональной поддержки для пациентов, проходящих терапевтическое лечение.

16. Какие критерии необходимо учитывать при планировании выписки пациента из стационара?

17. Опишите, как собрать анамнез у пациента с неизвестным заболеванием.

18. Как разрабатывать индивидуальный план ухода за пожилыми пациентами с несколькими хроническими заболеваниями?

19. Какие мероприятия можно организовать для повышения качества жизни пациентов с терминальной стадией заболевания?

20. Объясните, как типичное время для приема лекарств может повлиять на эффективность терапии.

21. Какие мероприятия по профилактике инфекций можно предпринять в отделении терапевтического профиля?

22. Рассмотрите влияние социальной среды на восстановление пациента после стационарного лечения.

23. Каковы признаки ухудшения состояния здоровья пациента, которые требуют корригирования плана ухода?

24. Обсудите применение альтернативных методов лечения и их влияние на традиционное лечение.

25. Как развивать навыки коммуникации с пациентами для улучшения их приверженности к лечению?

Задания 3 типа

Задача № 1

Подумайте, какие приспособления для подъема и перемещения обездвиженного пациента можно было бы использовать, осуществляя уход в домашних условиях.

Задача № 2

Составьте алгоритм действия медсестры по укладыванию пациента положение Фаулера.

Задача № 3

В отделении находиться тяжелобольной пациент, самостоятельно поворачиваться в постели он не может. Расскажите, какие положения в постели может придать пациенту медицинская сестра с целью профилактики пролежней

у данного пациента. Обоснуйте Ваш ответ.

Прием пациента стационар. Организация питания в стационаре (кормление тяжелобольного)

Задача № 4

В приемное отделение обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, повышенную раздражительность. Объективно: на волосистой части головы в затылочной и височной областях обнаружены головные вши, следы расчёсов, корки, узелки. Волосы жирные, имеют неприятный запах.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрируйте получаемый навык − обработка пациента на педикулез.

Задача № 5

В стационаре 2-е сутки находится пациентка М., 30 л., врачебный диагноз: о. лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), головокружение, проливные поты, боли в суставах. У пациентки - подключичный катетер справа.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациентки.

2. Продемонстрировать получаемый навык: кормление тяжелобольной с ложки и поильника.

Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней

Задача № 6

Пациент 78 лет находится на лечении в урологическом отделении. Жалуется на мокрое белье, связанное с недержанием мочи, постоянно раздражен, плохо спит, бледен, температура 37,2˚С.

Задание:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрируйте получаемый навык − смена нательного белья и одежды тяжелобольному.

Задача № 7

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: перелом позвоночника. В настоящее время пациента беспокоят боли, отсутствие движения и чувствительности нижних конечностей, нарушение целостности кожных покровов.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрировать получаемый навык: подача судна тяжелобольному пациенту.

Задача № 8

Пациентка Анна Д. 65 лет, находится в хирургическом отделении. Состояние тяжелое. Самостоятельно ухаживать за собой не может, нуждается в сестринском уходе.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрировать получаемый навык: уход за наружными половыми органами тяжелобольной пациентки.

Задача № 9

Тяжелобольной пациент пожаловался медсестре на боль в полости рта (десен), снижение аппетита. При осмотре слизистые полости рта гиперемированы, на языке и внутренней поверхности левой щеки имеются единичные язвочки.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Осуществите получаемый навык: уход за слизистыми полости рта тяжелобольного пациента.

Задача № 10

Пациент 76 лет находится в кардиологическом отделении с диагнозом: инфаркт миокарда.

Предъявляет жалобы на резкую слабость, утомляемость, снижение аппетита, плохой сон. Врачом назначен строгий постельный режим.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрировать получаемый навык: смена постельного белья тяжелобольному пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме.

Задача № 11

В терапевтическом отделении находится больной ВИЧ-инфекцией, 50 лет, с жалобами на температуру тела 39˚С, жидкий стул, чувством страха смерти. Пациент замкнут. Жалуется на одиночество, потерю социального статуса и роли в обществе, семье, утрату смысла жизни. Врачом назначен постельный режим.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрировать получаемый навык: смена постельного белья тяжелобольному пациенту, находящемуся на постельном режиме.

Задача № 12

Пациенту П., 45-лет, вес 40 кг после операции без сознания. Истощен, плохой аппетит, недержание мочи, сухость кожи.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Продемонстрировать получаемый навык: профилактика пролежней
3.Термометрия. Простейшая физиотерапия

Задача №13

Мужчина 38 лет, обратился к медицинской сестре. У него повысилась t до 39,3˚С, беспокоит слабость, головная боль, потливость, светобоязнь, ломота во всем теле, сухой мучительный кашель. Заболел остро, 2 дня назад. Заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: лицо гиперемировано, ЧДД 23 в мин., пульс 92 удара в минуту, t 39,3˚С.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

2. Определить в каком периоде лихорадки находится пациент. Продемонстрировать получаемый навык: измерение температуры тела пациента.

Задача №14

Медицинскую сестру вызвали в палату к пациенту. Пациента беспокоит слабость, головокружение. Пациент бледен, конечности холодные, пульс слабого наполнения и напряжения, ломота во всем теле. В течение трех дней у пациента сохранялась температура 37˚С.

Задания:

1. Определите «проблемы» пациента.

Задача № 15

Пациентке Б., 68 лет, назначен постельный режим. Зайдя в палату, медсестра обнаружила ее лежащей на полу с раной на голове. Пациентка плачет, рассказывает, что хотела пить, потянулась за стаканом с водой, стоящем на тумбочке, и упала. Что должна была предпринять медсестра, чтобы избежать этой травмы?

Задача № 16

Пациенту С., 32-х лет, назначен палатный режим. Утром старшая медсестра встретила его у дверей туалета. На вопрос, почему он вышел в коридор, пациент ответил, что считает возможным пользоваться туалетом, так как ему уже можно вставать и ходить по палате. Старшая медсестра сделала по этому поводу замечание палатной медсестре, заставив ее исправить свою ошибку. В чем ошибка палатной медсестры?

Задача № 17

Вы – младший медицинский персонал терапевтического отделения. После внутривенной инъекции в палате, медицинская сестра оставила на тумбочке открытую иглу, при проведении влажной уборки Вы нечаянно укололи свой средний палец левой руки, потенциально инфицированной иглой. Кровь видна через перчатку. Ваши действия. Биомеханика тела пациента и медицинского

персонала. Безопасная транспортировка

Задание:

Произведите взятие крови на исследование с помощью вакуумной системы.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Физическая культура и спорт»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 17

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Физическая культура и спорт» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 12.08.2020 № 988.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни. Уметь использовать творчески средства и методы физического воспитания для профессионально-личностного развития, физического самосовершенствования, формирования здорового образа и стиля жизни. Владеть средствами и методами укрепления индивидуального здоровья, физического самосовершенствования, ценностями физической культуры личности для успешной социально-культурной и профессиональной деятельности.

Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1 курсе в 1 семестре.

Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины **–** формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей жизни и профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- понимание социальной значимости физической культуры и её роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;
- знание научно-биологических, педагогических и практических основ физической культуры и здорового образа жизни;
- формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установки на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание привычки к регулярным занятиям физическими упражнениями и спортом;
- овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, психическое благополучие, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, самоопределение в физической культуре и спорте.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	**УК-7.**	УК-7.1. Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма и условий реализации профессиональной деятельности	-	выбирать здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни	разработки программы поддержки здорового образа жизни	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-7.2. Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности	физиологические особенности организма и условий реализации профессиональной деятельности	-	сочетания физической и умственной нагрузки для обеспечения работоспособности	
		УК-7.3. Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности	нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях	-	-	
Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	**ОПК-3.**	ОПК-3.2. Проводит мероприятия по профилактике применения	международные правовые нормы и законодательство Российской Федерации в	применять международные и российские правовые нормы в противодействи	противодействия применения допинга в спорте	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		допинга в спорте	части запрета препаратов, способов и методов для принудительного повышения спортивной работоспособности	и применения допинга в спорте		работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студента.	2		2							8	Реферат /20 Тестовые задания/20
Тема 2. Общая физическая и специальная подготовка в системе физического воспитания.										8	
Тема 3. Спорт. Индивидуальный выбор видов спорта или систем физических упражнений.	2									8	Реферат /20
Тема 4. Особенности занятий избранным видом спорта или системой физических упражнений.										8	
Тема 5. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом.	2									8	Реферат /20
Тема 6. Профессионально-прикладная физическая подготовка.										8	
Тема 7. Физическая культура в профессиональной деятельности	2									8	Реферат /20
Тема 8. Профилактика профессиональных										6	

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
заболеваний и травматизма средствами физической культуры и спорта.											
Тема 9. Допинг в спорте. Введение. История борьбы с допингом в спорте											
Всего:	**8**		**2**							**62**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студента

Физическая культура и спорт как социальные феномены общества. Современное состояние физической культуры и спорта. Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации». Физическая культура личности. Основные положения и организация физического воспитания в высшем учебном заведении.

Тема 2. Общая физическая и специальная подготовка в системе физического воспитания

Методические принципы физического воспитания. Методы физического воспитания. Основы обучения движениям. Основы совершенствования физических качеств. Формирование психических качеств в процессе физического воспитания.

Общая физическая подготовка. Цели, задачи ОФП. Специальная физическая подготовка. Спортивная подготовка, цели задачи. Формы занятий физическими упражнениями. Учебно-тренировочные занятия как основная форма обучения физическим упражнениям. Структура и направленность учебно-тренировочного занятия.

Тема 3. Спорт. Индивидуальный выбор видов спорта или систем физических упражнений

Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели задачи. Спортивная классификация. Студенческий спорт. Особенности организации и планирования спортивной подготовки в вузе. Спортивные соревнования как средство и метод общей, профессионально-прикладной, спортивной подготовки студентов. Система студенческих спортивных соревнований. Общественные студенческие спортивные организации. Олимпийские игры и Универсиады. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.

Тема 4. Особенности занятий избранным видом спорта или системой физических упражнений

Характеристика особенностей воздействия данного вида спорта (системы физических упражнений) на физическое развитие и подготовленность, психические качества и свойства личности. Перспективное, текущее и оперативное планирование подготовки. Специальные зачетные требования и нормативы по годам (семестрам) обучения по избранному виду спорта или системе физических упражнений.

Тема 5. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом

Диагностика и самодиагностика состояния организма при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Самоконтроль, его основные методы, показатели и дневник самоконтроля.

Использование методов стандартов, антропометрический индексов, номограмм функциональных проб, упражнений-тестов для оценки физического развития, телосложения, функционального состояния организма, физической подготовленности.

Тема 6. Профессионально-прикладная физическая подготовка

Личная и социально-экономическая необходимость специальной психофизической подготовки человека к труду.

Основные факторы, определяющие ППФП будущего специалиста.

Тема 7. Физическая культура в профессиональной деятельности

Производственная физическая культура. Влияние индивидуальных особенностей, географо-климатических условий и других факторов на содержание физической культуры работающих специалистов.

Тема 8. Профилактика профессиональных заболеваний и травматизма средствами физической культуры и спорта

Профессиональные факторы, оказывающие негативное воздействие на состояние здоровья специалиста избранного профиля.

Тема 9. Допинг в спорте. Введение. История борьбы с допингом в спорте

Определение допинга Всемирной антидопинговой организацией. «Бытовая» трактовка допинга как препарата, повышающего спортивный результат; ее отличие от научной.

Исторические предпосылки допинга – препараты, оказывающие стимулирующий эффект, повышающие работоспособность, обладающие психоактивным действием (стимуляторы и наркотики растительного происхождения, алкоголь), их применение в античном спорте, в военном деле, в духовных практиках.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Физическая культура и спорт» используются такие виды учебной работы, как лекции, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над

конспектом лекций во время проведения лекции.

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения

одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Формы контроля**
Тема 1. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студента.	Современное состояние физической культуры и спорта. Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, написание реферата	Тестовые задания, реферат
Тема 2. Общая физическая и специальная	Общая физическая подготовка. Цели, задачи ОФП.		

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Формы контроля
подготовка в системе физического воспитания.	Специальная физическая подготовка. Спортивная подготовка, цели задачи. Формы занятий физическими упражнениями. Учебно-тренировочные занятия как основная форма обучения физическим упражнениям. Структура и направленность учебно-тренировочного занятия.		
Тема 3. Спорт. Индивидуальный выбор видов спорта или систем физических упражнений.	Спортивные соревнования как средство и метод общей, профессионально-прикладной, спортивной подготовки студентов. Система студенческих спортивных соревнований. Общественные студенческие спортивные организации. Олимпийские игры и Универсиады.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	Реферат
Тема 4. Особенности занятий избранным видом спорта или системой физических упражнений.	Характеристика особенностей воздействия данного вида спорта (системы физических упражнений) на физическое развитие и подготовленность, психические качества и свойства личности.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	
Тема 5. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом.	Диагностика и самодиагностика состояния организма при регулярных занятиях	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	Реферат

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Формы контроля
	физическими упражнениями и спортом. Самоконтроль, его основные методы, показатели и дневник самоконтроля.		
Тема 6. Профессионально-прикладная физическая подготовка.	Основные факторы, определяющие ППФП будущего специалиста.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	
Тема 7. Физическая культура в профессиональной деятельности.	Влияние индивидуальных особенностей, географо-климатических условий и других факторов на содержание физической культуры работающих специалистов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	Реферат
Тема 8. Профилактика профессиональных заболеваний и травматизма средствами физической культуры и спорта.	Профессиональные факторы, оказывающие негативное воздействие на состояние здоровья специалиста избранного профиля.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet написание реферата	
Тема 9. Допинг в спорте. Введение. История борьбы с допингом в спорте	Исторические предпосылки допинга – препараты, оказывающие стимулирующий эффект, повышающие работоспособность, обладающие психоактивным действием (стимуляторы и наркотики растительного происхождения, алкоголь), их применение в античном спорте, в военном деле, в духовных практиках		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1.Зайцева, И. П. Физическая культура и спорт : учебник / И. П. Зайцева. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 455 с. — ISBN 978-5-4497-2110-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/129197.html

Дополнительная литература:

1. Завьялов А. В. Физическая культура и спорт в вузе: учебное пособие / А. В. Завьялов, М. Н. Абраменко, И. В. Щербаков, И. Г. Евсеева. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2020. – 106 с. – режим доступа https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=572425

2. Куртев, С.Г. Основы антидопингового обеспечения : учебное пособие : [16+] / С.Г. Куртев, С.К. Поддубный ; Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. – Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2018. – 117 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: http://biblioclub.ru/

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Министерство спорта Российской Федерации (Минспорт России)	http://government.ru/department/60/events/
2.	Департамент спорта города Москвы	https://www.mos.ru/moskomsport/
3.	Портал о здоровом образе жизни	https://www.takzdorovo.ru/
4.	WADA. World anti-doping agency.	https://www.wada-ama.org/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол

преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	20 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 19-10 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 9-0 – менее 50% правильных ответов
2.	Реферат	20-30 – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; 29-10 – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы недостаточно обоснованы; 9–0 грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Основные требования к физической подготовленности в современных условиях.

2. Утренняя физическая зарядка (цель, задачи, продолжительность и возможные варианты).

3. Особенности физических упражнений в процессе учебной деятельности.

4. Самостоятельная физическая тренировка (цель, задачи и содержание).

5. Сила как физическое качество и методы ее развития

6. Выносливость как физическое качество и методы ее развития

7. Быстрота и методы ее развития

8. Ловкость (гибкость, координация) и методы ее развития

9. Самоконтроль в процессе выполнения физических упражнений.

10. Меры по предупреждению травматизма при выполнении физических упражнений.

11. Нормативные акты, регулирующие принципы борьбы с допингом, процедуру допинг-контроля, правовые последствия применения допинга, способы защиты прав спортсмена.

12. Виды нарушений антидопинговых правил.

13. Организационный аспект и принципы профилактики. Принципы построения антидопинговой профилактической работы в России. Методические принципы организации педагогической профилактики. Виды профилактики. Критерии эффективности профилактики.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Одним из основных средств физического воспитания является:
а) физическая нагрузка;
б) физические упражнения;
в) физическая тренировка
г) урок физической культуры.

2. Под общей физической подготовкой (ОФП) понимают тренировочный процесс, направленный:
а) на формирование правильной осанки;
б) на гармоническое развитие человека;
в) на всестороннее развитие физических качеств;
г) на достижение высоких спортивных результатов.

3. К показателям физической подготовленности относятся:
а) сила, быстрота, выносливость;
б) рост, вес, окружность грудной клетки;
в) артериальное давление, пульс;
г) частота сердечных сокращений, частота дыхания.

4. Индивидуальное развитие организма человека в течение всей его жизни называется:

а) генезис;

б) гистогенез;

в) онтогенез;

г) филогенез.

5. К показателям физического развития относятся:

а) сила и гибкость;

б) быстрота и выносливость;

в) рост и вес;

г) ловкость и прыгучесть.

6. Гиподинамия – это следствие:

а) понижения двигательной активности человека;

б) повышения двигательной активности человека;

в) нехватки витаминов в организме;

г) чрезмерного питания.

7. Недостаток витаминов в организме человека называется:

а) авитаминоз;

б) гиповитаминоз;

в) гипервитаминоз;

г) бактериоз.

8. Пульс у взрослого нетренированного человека в состоянии покоя составляет:

а) 60–90 уд./мин.;

б) 90–150 уд./мин.;

в) 150–170 уд./мин.;

г) 170–200 уд./мин.

9. Динамометр служит для измерения показателей:

а) роста;

б) жизненной емкости легких;

в) силы воли;

г) силы кисти.

10. Упражнения, где сочетаются быстрота и сила, называются:

а) общеразвивающими;

б) собственно-силовыми;

в) скоростно-силовыми;

г) групповыми.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Физическая культура и спорт» проводится в форме зачета.

№	Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
1.	**Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя**. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающегося принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задания №3 – задания на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задачи решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения задач правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задача решена частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задачи не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Физическая культура и спорт как социальные феномены общества.
2. Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».
3. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке студентов.
4. Цели и задачи физической культуры студентов.
5. Организационно-правовые и программно-нормативные основы физической культуры в вузе.
6. Организм человека как единая саморазвивающаяся и саморегулирующая биологическая система.
7. Воздействие природных и социально-экономических факторов на организм и жизнедеятельность человека.

8. Средства физической культуры и спорта в управлении совершенствованием функциональных возможностей организма в целях обеспечения умственной и физической деятельности.

9. Физиологические механизмы и закономерности совершенствования отдельных систем организма под воздействием направленной физической направленности физической тренировки.

10. Двигательная функция и повышение устойчивости организма человека к различным условиям внешней среды.

11.Здоровье человека как ценность и факторы, его определяющие.

12.Здоровый образ жизни и его составляющие. Личное отношение к здоровью как условие формирования здорового образа жизни.

13.Влияние вредных привычек на здоровье человека, использование биоуправления как способа отказа от них.

14. Основные требования к организации здорового образа жизни.

15. Физическое самовоспитание и самосовершенствование в здоровом образе жизни. Критерии эффективности здорового образа жизни.

16. Методы систематического наблюдения за состоянием здоровья, за физическим развитием, физической подготовкой и реакциями организма на физическую нагрузку в процессе занятий физической культурой.

17. Общая физическая подготовка. Цели, задачи ОФП.

18. Специальная физическая подготовка. Спортивная подготовка.

19. Структура подготовленности спортсмена: техническая, физическая, тактическая, психическая подготовка.

20. Интенсивность физических нагрузок. Зоны интенсивности нагрузок по частоте сердечных сокращений.

21. Понятие о функциональном состоянии организма студентов, методы его исследования и оценка.

22. Исследование функционального состояния сердечно - сосудистой системы в покое и оценка реакции на физическую нагрузку.

23. Исследование функционального состояния системы внешнего дыхания.

24. Исследование функционального состояния нервной системы и нервно-мышечного аппарата.

25. Исследование функционального состояния опорно-двигательного аппарата.

26. Определение допинга Всемирной антидопинговой организацией.

27. «Бытовая» трактовка допинга как препарата, повышающего спортивный результат; ее отличие от научной.

28. «Запрещенный список»: понятие, структура, порядок создания и изменения.

29. Порядок проверки лекарственных средств. Причины и критерии отнесения субстанций и методов к списку запрещенных.

30. Антидопинговые правила как инструмента регламентации честной спортивной борьбы.

31. Виды нарушений антидопинговых правил.

Задания 2 типа

1. Дайте определение критериям и факторам здоровья.

2. Дайте определение нндивидуального здоровья.

3. Приведите примеры показателей индивидуального здоровья.

4. Дайте определение понятий «физическое здоровье», «психическое здоровье», «социальное здоровье», «профессиональное здоровье».

5. Охарактеризуйте методы исследования здоровья.

6. Расскажите об актуальности физической культуры и физических упражнений для формирования телосложения и коррекции массы тела.

7. Дайте определение понятию о физическом развитии человека, методы исследования физического развития.

8. Приведите примеры физическая подготовленности и работоспособности.

9. Приведите примеры показателей состояния опорно-двигательного аппарата, исследование функций и работоспособности ОДА.

10. Охарактеризуйте показатели функций дыхательной системы, исследование функций внешнего дыхания.

11. Охарактеризуйте показатели функций сердечно-сосудистой системы, исследование реакций сердечно-сосудистой системы человека на физическую нагрузку.

12. Охарактеризуйте показатели состояния нервной системы, исследование функционального состояния нервной системы и нервно-мышечного аппарата.

13. Сопоставьте уровни физической подготовленности и доступные упражнения.

14. Охарактеризуйте принцип динамичности.

15. Охарактеризуйте соревновательный метод.

16. Приведите примеры упражнений обучения движениям.

17. Приведите примеры упражнений на воспитание выносливости, средства развития и тренировки выносливости.

18. Дайте определение понятиям «сила, понятие, виды».

19. Приведите примеры методы развития гибкости.

20. Приведите примеры средств для развития быстроты, методы тренировки быстроты.

21. Приведите примеры средств и методов развития ловкости.

22. Дайте определение основным этапам спортивной подготовки.

23. Приведите примеры особенностей организации учебных занятий по видам спорта.

24. Охарактеризуйте спортивные соревнования как средство и метод обшей физической, профессионально-прикладной и спортивной

подготовки.

25. Приведите примеры оздоровительных систем физических упражнений по выбору студентов.

26. Распространенность допинга в разных видах спорта. Обзор текущей статистики о распространенности положительных допинг-проб в разных видах спорта.

27. Почему используется допинг?

28. Основные нарушение спортсменами антидопинговых правил. Приведите пример.

Задания 3 типа

1. Продемонстрируйте измерение своего пульса покоя с перечислением всех этапов.

2. Продемонстрируйте функциональную пробу «20 приседаний за 30 секунд» либо пробу Руфье.

3. Мониторинг: продемонстрируйте на коллеге первый этап измерений (артериальное давление и пульс).

4. Мониторинг: продемонстрируйте на коллеге второй этап измерений (спирометрия — жизненная емкость легких).

5. Рассчитайте индекс массы тела по своим показателям роста/ веса.

6. Рассчитайте индекс Скибинского для оценки кардиореспираторной системы (по своим измеренным показателям).

7. Вычислите свой адаптационный потенциал по формуле, предложенной Р.М. Баевским (по своим измеренным показателям).

8. Составьте типовую страницу дневника самоконтроля.

9. В тяжелой атлетике широко используются различные фармакологические препараты, большая часть из которых относится к списку запрещенных. Объясните, какое влияния оказывает данная спортивная деятельность на функционирование организма. С какой целью в данном случае используется допинг.

10. Сделайте сравнительный анализ списка запрещенных препаратов ВАДА за последние 2 года по отношению к виду спорта (на выбор преподавателя).

11. Составьте план мероприятий по недопустимости использования допинговых препаратов у волейболистов на этапе спортивного-совершенствования. Обоснуйте необходимость предложенных мероприятий.

12. В исследовании 2020 г. с участием 500 атлетов, употреблявших анаболические андрогенные стероиды, выяснилось, что 25% из них одновременно применяли человеческий гормон роста и инсулин. Объясните механизм действия каждого из использованных гормонов. К каким группам относятся данные препараты в соответствии со списками ВАДА. Опишите отдаленные последствия применения данных веществ в социальном, психолого-педагогическом и медико-биологическом

контексте.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Общая физическая подготовка)»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 8

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 16

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 26

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 28

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Общая физическая подготовка)» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования от 12.08.2020 № 988.

Содержание дисциплины охватывает круг вопросов, связанных с физической культурой, как частью общечеловеческой культуры, здоровым образом жизни и его основных составляющих, социально-биологическими основами адаптации организма человека к физической и умственной деятельности, подготовкой к самостоятельным занятиям физической культурой и спортом, возрастной физиологией, самоконтролем за физическим состоянием, психофизической основой физической культуры и спорта, гигиеной.

Общая физическая подготовка (ОФП) – это система занятий физическими упражнениями, которая направлена на развитие всех физических качеств (сила, выносливость, скорость, ловкость, гибкость) в их гармоничном сочетании. В основе общей физической подготовки может быть любой вид спорта или отдельный комплекс упражнений, допустим: гимнастика, бег, аэробика, единоборства, плавание, любые подвижные игры. Главное избежать узкой специализации и гипертрофированного развития только одного физического качества за счёт и в ущерб остальных.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1-4 курсах в 1-7 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Целью дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Общая физическая подготовка)» является формирование физической готовности обучающихся к успешной будущей профессиональной деятельности через развитие прикладных физических качеств, формирование прикладных двигательных умений и навыков, потребности в физическом совершенствовании и здоровом образе жизни.

Задачи дисциплины:

- развитие и совершенствование базовых силовых, скоростных и координационных качеств, общей и специальной выносливости, гибкости;
- формирование основных и прикладных двигательных навыков;
- обеспечение оптимального уровня двигательной активности в образовательной и повседневной деятельности;

- укрепление здоровья, закаливание организма, повышение его устойчивости к неблагоприятным факторам внешней среды, профессиональной и образовательной деятельности;
- формирование здорового образа жизни.

Особый порядок освоения дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Общая физическая подготовка)» для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

- Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов устанавливается особый порядок освоения указанных дисциплин (модулей) на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры.
- Элективные курсы по физической культуре осуществляются с учетом вида и тяжести нарушений организма обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалида.
- Подвижные занятия в специальной медицинской группе проводятся профессорско-преподавательским составом, имеющим соответствующую подготовку.
- Выбор методов обучения, проведение текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации осуществляется в каждом отдельном случае с учетом особенностей нарушений функций организма обучающихся, зафиксированных в справке бюро медико-социальной экспертизы.
- По личному заявлению обучающегося возможна разработка индивидуальных учебных планов и индивидуальных графиков для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов с учетом их особенностей и образовательных потребностей, а также увеличение срока их обучения, но не более чем на полгода.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	**УК-7**	УК-7.1 Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма и условий реализации профессиональной деятельности	Методы сохранения и укрепления физического здоровья в условиях полноценной социальной профессиональной деятельности; социально-гуманитарную роль физической культуры и спорта в развитии личности; роль физической культуры и принципы здорового образа жизни; влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональных заболеваний и вредных привычек; способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленности; правила и способы планирования	-	-	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
			индивидуальных занятий различной целевой направленности.			
		УК-7.2 Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности	-	Организовывать режим времени, приводящий к здоровому образу жизни; использовать средства и методы физического воспитания для профессионально-личностного развития, физического самосовершенствования, формирования здорового образа; выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной (лечебной) физической культуры.	-	
		УК-7.3 Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности	-	-	Спортивной деятельности и физического самосовершенствования и самовоспитания; организации своей жизни в соответствие с социально-значимыми представлениями о здоровом образе жизни; применения методик самостоятельных занятий и самоконтроля за состоянием своего организма; методики	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
					организации и проведения индивидуального, коллективного (семейного) отдыха и участия в массовых спортивных соревнованиях.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Тема 1 Методы оценки и развития общей выносливости	2	1								12	Дневник самоконтроля/20
Тема 2. Методы оценки и развития координации и ловкости										12	Дневник самоконтроля/20
Тема 3. Методы оценки и развития силовых способностей	2	1								12	Дневник самоконтроля/20
Тема 4. Методы оценки и развития гибкости										12	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:	**4**	**2**								**48**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**54**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
2 семестр											
Тема 5 Развитие силовых способностей	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 6 Развитие гибкости										10	Дневник самоконтроля/20
Тема 7 Развитие координации и ловкости	1	1								15	Дневник самоконтроля/20
Тема 8 Развитие общей выносливости										15	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
											физической нагрузки» /20
Всего:	**2**	**2**								**50**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**54**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
	3 семестр										
Тема 9 Развитие силовых способностей	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 10 Развитие гибкости										10	Дневник самоконтроля/20
Тема 11 Развитие ловкости	1	1								15	Дневник самоконтроля/20
Тема 12 Развитие общей выносливости										15	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:	**2**	**2**								**50**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**54**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
	4 семестр										
Тема 13 Методика проведения учебно-тренировочного занятия	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 14 Развитие координации										10	Дневник самоконтроля/20
Тема 15 Развитие гибкости	1	1								15	Дневник самоконтроля/20

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
Тема 16 Развитие силовых способностей										15	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:	**2**	**2**								**50**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**54**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
	5 семестр										
Тема 17 Развитие общей выносливости	1	1								8	Дневник самоконтроля/20
Тема 18 Развитие силовых способностей										8	Дневник самоконтроля/20
Тема 19 Развитие гибкости	1	1								8	Дневник самоконтроля/20
Тема 20 Дыхательные упражнения для снятия напряжения, расслабление, релаксация										8	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:	**2**	**2**								**32**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**36**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
	6 семестр										
Тема 21 Совершенствование техники	1	1								9	Дневник самоконтроля/20
Тема 22 Совершенствование техники										9	Дневник самоконтроля/20

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
Тема 23 Развитие силовых способностей	1	1								9	Дневник самоконтроля/20
Тема 24 Развитие гибкости										9	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:	**2**	**2**								**36**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**40**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
	7 семестр										
Тема 25. Развитие координационных способностей	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 26 Развитие общей выносливости										10	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Тема 27. Специальная физическая подготовка	1	1								12	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:	**2**	**2**								**32**	**100**
Контроль, час			**-**								**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)			**36**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								
	Всего по дисциплине										
Всего:	**16**	**14**								**298**	**100*7**
Контроль, час			**-**								**Зачет*7**

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них практической подготовки		
Объем дисциплины (в ак. часах)			**328**								
Объем дисциплины (в зач.единицах)			**-**								

4.СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Методы оценки и развития общей выносливости

Понятие, структура и содержание физического качества. Факторы и условия, детерминирующие проявление общей выносливости. Сенситивные периоды развития общей выносливости. Методы оценки выраженности общей выносливости (контрольные упражнения, тесты, сопоставительные таблицы). Средства и методы развития общей выносливости. Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития общей выносливости.

Тема 2. Методы оценки и развития координации и ловкости

Понятие, структура и содержание координации и ловкости. Факторы и условия, детерминирующие проявление координации и ловкости. Сенситивные периоды развития координации и ловкости. Методы оценки выраженности координации и ловкости (контрольные упражнения, тесты, сопоставительные таблицы). Средства и методы развития координации и ловкости. Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития координации и ловкости.

Тема 3. Методы оценки и развития силовых способностей

Понятие, структура и содержание силовых способностей. Факторы и условия, детерминирующие проявление силовых способностей. Сенситивные периоды развития силовых способностей. Методы оценки выраженности силовых способностей (контрольные упражнения, тесты, сопоставительные таблицы).

Тема 4. Методы оценки и развития гибкости

Понятие, структура и содержание физического качества. Факторы и условия, детерминирующие проявление гибкости. Сенситивные периоды развития гибкости. Методы оценки выраженности гибкости (контрольные упражнения, тесты, сопоставительные таблицы).

Тема 5. Развитие силовых способностей

Методы стандартного и переменного упражнения. Круговой метод. Упражнения для развития силовых способностей. Программа для развития силовых способностей. Средства и методы самоконтроля.

Тема 6. Развитие гибкости

Методы стандартного и переменного упражнения. Круговой метод. Упражнения для развития гибкости. Программа для развития подвижности в суставах. Средства и методы самоконтроля.

Тема 7. Развитие координации и ловкости

Повторный, переменный, интервальный, смешанный методы тренировочной работы. Упражнения для развития координации и ловкости. Программа для развития координации и ловкости. Средства и методы самоконтроля**.**

Тема 8. Развитие общей выносливости

Равномерный, переменный, кроссовый, смешанный методы тренировочной работы. Упражнения для развития общей выносливости. Программа для развития общей выносливости. Средства и методы самоконтроля**.**

Тема 9. Развитие силовых способностей

Средства и методы развития силовых способностей. Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития силовых способностей

Тема 10. Развитие гибкости

Средства и методы развития гибкости. Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития гибкости.

Тема 11. Развитие ловкости

Подбор упражнений на учебно-тренировочных занятиях предусматривает совершенствование ранее изученных и обучение новым двигательным действиям, выполнение заданий с разной интенсивностью и иными интервалами отдыха. Прыжки через скакалку. Подсчёт частоты пульса после физического нагрузки и в состоянии покоя.

Тема 12. Развитие общей выносливости

Подбор упражнений на учебно-тренировочных занятиях предусматривает совершенствование ранее изученных и обучение новым двигательным действиям, выполнение заданий с разной интенсивностью и иными интервалами отдыха, специфичными для развития общей выносливости.

Тема 13. Методика проведения учебно-тренировочного занятия

Подготовка мест занятий. Допуск к занятиям и спортивная форма. Техника безопасности на занятиях. Приемы первой помощи при травмах План-конспект занятия. Дозирование физической нагрузки у занимающихся. Цели и задачи занятия. Вводная часть занятия. Основная часть занятия. Заключительная часть занятия. Подведение итогов занятия. Приемы первой помощи при травмах.

Тема 14. Развитие координации

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координации.

Тема 15. Развитие гибкости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.

Тема 16. Развитие силовых способностей

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития силовых способностей.

Тема 17. Развитие общей выносливости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития общей выносливости

Тема 18. Развитие силовых способностей

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития силовых способностей.

Тема 19. Развитие гибкости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.

Тема 20. Дыхательные упражнения для снятия напряжения, расслабление, релаксация

Комплекс релаксационных упражнений. Релаксация. Подвижные игры с незначительной психофизической нагрузкой.

Тема 21. Совершенствование техники

Совершенствование техники релаксационных упражнений (ряд упражнений, направленных на совершенствование расслабляющих упражнений и развитие подвижности в суставах).

Тема 22. Совершенствование техники

Совершенствование техники выполнения заданий с разной интенсивностью и иными интервалами отдыха, специфичными для развития общей выносливости.

Тема 23. Развитие силовых способностей

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития силовых способностей. Упражнения с использованием тренажёрных устройств. Упражнения для мышц рук и плечевого пояса; упражнения для мышц туловища; упражнения для мышц ног.

Тема 24. Развитие гибкости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.

Тема 25. Развитие координационных способностей

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координационных способностей.

Тема 26. Развитие общей выносливости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития общей выносливости.

Тема 27. Специальная физическая подготовка

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для формирования специальных физических навыков и возможностей.

Двигательные способности обучаемого. Общие основы методики СФП обучаемого. Практическая методика СФП. Программирование СФП.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции.

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и

лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по ведению дневника самоконтроля

Самоконтроль - это достаточно регулярное наблюдение за состоянием своего здоровья, необходимое для оптимизации физических и прочих нагрузок во время планового тренировочного процесса. Все параметры и характеристики заносятся в личный дневник.

Подробности рациона питания, специфических практик и процедур, применяемых, по собственной инициативе или по рекомендации и назначению медицинского специалиста - необходимо документировать, с указанием подробностей, нужных для дальнейшего анализа истории и понимания причин возможных патологий. В сумме, синергетически, они

могут резко менять состояние здоровья и существенно сказываться на спортивных результатах, вследствие сонастройки или, наоборот, разбалансировки систем организма.

В графе "примечаний и дополнительной информации" - обязательно указываются внутренние и внешние факторы, которые существенно влияют на состояние организма. Это, в первую очередь, текущее состояние геомагнитного поля ("магнитные бури") и экстремальные погодные условия, в виде перепадов атмосферного давления и температуры на улице.

Пример ведения дневника самоконтроля (ОФП).

Показатели	Число, месяц, год, время дня	Примечание
Утренняя ортостатическая проба (ортопроба)		
ЧСС (пульс) до и после занятий		
Частота дыхания в минуту: до и после занятия		
Потоотделение		
Масса тела до и после тренировки		
Самочувствие		
Жизненная ёмкость легких		
Кистевая динамометрия		
Сон		
Аппетит		
Настроение		
Болевые ощущения		
Работоспособность		
Желание тренироваться		
Спортивные результаты		

Методические указания для обучающихся по заполнению таблицы «Определение степени физической нагрузки по частоте пульса»

Как измерить пульс. Лучевая артерия, где обычно измеряют пульс, находится на внутренней части запястья, примерно на середине расстояние между его серединой и наружной стороной, соответствующей большому пальцу кисти. Положите на указанную область подушечки указательного и

среднего пальцев, затем начните оказывать с нарастающей силой давление на эту зону, пока не появится ощущение пульсация. Посчитайте количество ударов пульса за 10 секунд, умножьте полученный результат на 6, конечное значение и есть частота пульса (сердечных сокращений) в одну минуту. Для людей, не имеющих серьёзных заболеваний сердца и не принимающих лекарственных препаратов, замедляющих частоту сердечных сокращений, величина максимально предельного уровня пульса определяется по формуле:

220 - возраст.

При наличии сердечных проблем необходимо консультироваться у кардиолога или рассчитывать максимальный пуль по формуле:

200 - возраст.

Целевая зона пульса при тренировках должна находиться в диапазоне 50-85% от максимально допустимого уровня. Занятия упражнениями в этих пределах будут гарантировать Вам отсутствие переутомления и поддержание хорошего состояния здоровья.

Определение степени физической нагрузки по частоте пульса (уд./мин)

Мощность работы	**Частота пульса**	**Опасность перенапряжения**	**Тренировочный эффект**
Супермаксимальная	Более 187-189	Высокая	Сомнительный
Максимальная	175-188	Повышенная	Отличный
Субмаксимальная	153-175	Нужна осторожность	Отличный
Большая	128-153	Нужна осторожность для нетренированных	Хороший
Средняя	100-128	Незначительная	Удовлетворительный
Легкая	100 и менее	Отсутствует	Незначительный

Правила поведения для обучающихся, занимающихся физической культурой (далее - Правила поведения).

При нахождении в спортивном зале занимающиеся обязаны соблюдать настоящие Правила поведения. График проведения занятий определяется расписанием занятий, утвержденным заведующим кафедрой.

1. Общие требования безопасности

К занятиям допускаются:

- занимающиеся, не имеющие медицинских противопоказаний для занятий физической культурой;
- прошедшие инструктаж по технике безопасности;
- одетые в спортивную одежду и обувь, соответствующие виду занятий.

Занимающиеся обязаны соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения.

Занимающиеся должны знать место нахождения аптечки и уметь оказывать первую доврачебную помощь.

О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец обязан немедленно сообщить преподавателю кафедры физической культуры.

Занимающимся запрещается без разрешения преподавателя подходить к имеющемуся во вспомогательных помещениях (раздевалки, душевые и т.п.) оборудованию и инвентарю и пользоваться им.

Занимающиеся, допустившие невыполнение или нарушение настоящих правил, привлекаются к дисциплинарной и материальной ответственности.

2. Требования безопасности перед началом занятий

Изучить содержание настоящих Правил. С разрешения преподавателя пройти в раздевалку, переодеться в спортивную форму (футболка, спортивные трусы, спортивная обувь на нескользкой подошве, не оставляющей следов на полу), не мешая соседям, аккуратно складывая свою одежду. С разрешения преподавателя пройти на легкоатлетический манеж. Разрешается брать с собой только вещи, необходимые для занятий. Не рекомендуется приступать к занятиям непосредственно после приема пищи. Запрещается приступать к занятиям при незаживших травмах и общем недомогании.

3. Требования безопасности во время занятий

Во время занятий занимающийся обязан:

- соблюдать настоящую инструкцию;
- неукоснительно выполнять все указания преподавателя, проводящего занятия;
- использовать спортивный инвентарь только с разрешения и под руководством преподавателя, проводящего занятия;
- выполнять упражнения с максимальной осторожностью, а при необходимости - со страховкой;
- работать только на том оборудовании, которое указано преподавателем;
- перед переходом к занятиям с использованием новых видов спортивного оборудования (инвентаря) и выполнением новых упражнений получить инструктаж по правилам использования данного вида оборудования.

Занимающимся запрещается:

- использовать неисправное оборудование;
- стоять близко от других занимающихся, выполняющих упражнения;
- самостоятельно осуществлять переход на другое оборудование;
- выполнять упражнения с гантелями и штангой с влажными ладонями;
- выполнять любые действия без разрешения преподавателя кафедры физической культуры;
- использовать спортивное оборудование и инвентарь не по прямому назначению;
- производить самостоятельно разборку, сборку и ремонт оборудования;

- вносить в спортивный зал любые предметы без разрешения преподавателя, проводящего занятия.

4. Требования безопасности в аварийных ситуациях

При возникновении во время занятий болей в суставах, мышцах, возникновении кровотечения, а также при плохом самочувствии прекратить занятие и сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры.

При возникновении чрезвычайной ситуации (обнаружении неисправности оборудования, появлении посторонних запахов, задымлении, возгорании и т.п.) немедленно сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры и действовать в соответствии с его указаниями.

При получении травмы сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры.

При необходимости и возможности помочь преподавателю, проводящему занятия, оказать пострадавшему первую медицинскую помощь.

5. Требования безопасности по окончании занятий

Сдать использованное оборудование и инвентарь преподавателю кафедры физической культуры.

С разрешения преподавателя кафедры физической культуры, выйти из зала.

Принять душ, переодеться.

При обнаружении неисправности оборудования, системы вентиляции, работы сантехнических систем, нарушения целостности окон сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Методы оценки и развития общей выносливости	Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития общей выносливости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 2. Методы оценки и развития	Гендерные и возрастные особенности	Работа с литературой, включая ЭБС,	Дневник самоконтроля

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
координации и ловкости	обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития координации и ловкости.	источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	
Тема 3. *Методы оценки и развития силовых способностей*	Методы оценки выраженности силовых способностей (контрольные упражнения, тесты, сопоставительные таблицы).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 4. *Методы оценки и развития гибкости*	Методы оценки выраженности гибкости (контрольные упражнения, тесты, сопоставительные таблицы).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 5 *Развитие силовых способностей*	Программа для развития силовых способностей. Средства и методы самоконтроля.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 6 *Развитие гибкости*	Программа для развития подвижности в суставах. Средства и методы самоконтроля.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 7 *Развитие координации и ловкости*	Программа для развития координации и ловкости. Средства и методы самоконтроля**.**	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 8 *Развитие общей*	Программа для развития общей	Работа с литературой,	Дневник самоконтроля

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
выносливости	выносливости. Средства и методы самоконтроля**.**	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 9 Развитие силовых способностей	Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития силовых способностей	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 10 Развитие гибкости	Гендерные и возрастные особенности обучающихся, которые необходимо учитывать при составлении дифференцированных и индивидуальных программ развития гибкости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 11 Развитие ловкости	Прыжки через скакалку. Подсчёт частоты пульса после физического нагрузки и в состоянии покоя.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 12 Развитие общей выносливости	Подбор упражнений на учебно-тренировочных занятиях предусматривает совершенствование ранее изученных и обучение новым двигательным действиям, выполнение заданий с разной	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	интенсивностью и иными интервалами отдыха, специфичными для развития общей выносливости.		
Тема 13 Методика проведения учебно-тренировочного занятия	Дозирование физической нагрузки у занимающихся.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 14 Развитие координации	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координации	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 15 Развитие гибкости	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 16 Развитие силовых способностей	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития силовых способностей	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 17 Развитие общей выносливости	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития общей выносливости	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 18 Развитие силовых способностей	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития силовых способностей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника	Дневник самоконтроля

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		самоконтроля	
Тема 19 *Развитие гибкости*	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 20 *Дыхательные упражнения для снятия напряжения, расслабление, релаксация*	Релаксация. Подвижные игры с незначительной психофизической нагрузкой.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 21 *Совершенствование техники*	Совершенствование техники релаксационных упражнений (ряд упражнений, направленных на совершенствование расслабляющих упражнений и развитие подвижности в суставах).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 22 *Совершенствование техники*	Совершенствование техники выполнения заданий с разной интенсивностью и иными интервалами отдыха, специфичными для развития общей выносливости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 23 *Развитие силовых способностей*	Упражнения для мышц рук и плечевого пояса; упражнения для мышц туловища; упражнения для мышц ног.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 24 *Развитие гибкости*	Дальнейшее совершенствование изученных	Работа с литературой, включая ЭБС,	Дневник самоконтроля Таблица

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	упражнений для развития гибкости.	источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	«Определение степени физической нагрузки»
Тема 25. Развитие координационных способностей	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координационных способностей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 26 Развитие общей выносливости	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития общей выносливости	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 27. Специальная физическая подготовка	Двигательные способности обучаемого. Общие основы методики СФП обучаемого. Практическая методика СФП. Программирование СФП.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литратура:

1. Чеснова, Е.Л. Физическая культура : [16+] / Е.Л. Чеснова. – Москва : Директ-Медиа, 2013. – 160 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: http://biblioclub.ru/

Дополнительная литература:

1. Николаев, В.С. Двигательная активность и здоровье человека:

теоретико-методические основы оздоровительной физической тренировки : [16+] / В.С. Николаев, А.А. Щанкин. – 2-е изд., стер. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2019. – 81 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: http://biblioclub.ru/

2. Физическая культура : учебное пособие : в 2 частях : [16+] / сост. Ю. В. Гребенникова, Н. А. Ковыляева, Е. В. Сантьева, Н. С. Рыжова [и др.]. – Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2019. – Часть 2. – 91 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=572859

3. Витун, В.Г. Повышение адаптационных возможностей студентов средствами физической культуры / В.Г. Витун, Е.В. Витун ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Оренбургский государственный университет». – Оренбург : ОГУ, 2015. – 103 с. : табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: http://biblioclub.ru/

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса	Ссылка
1.	Портал Министерства спорта РФ	http://government.ru/department/60/events/
2.	Портал Департамента физической культуры и спорта г. Москвы	https://www.mos.ru/moskomsport/
3.	Портал о здоровом образе жизни	https://www.takzdorovo.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Спортивный зал

для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Спортивный инвентарь.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Оснащенность которых:

компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета; мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная).

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

2. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1	Дневник самоконтроля	20 – дневник оформлен полностью по всем показателям физического и функционального состояния организма в процессе самостоятельных занятий физической культурой и спортом в соответствии с заданной периодичностью 10-0 - дневник оформлен не полностью; заполнялся не периодически; оформлен небрежно; не представлен
2	Таблица «Определение степени физической нагрузки»	20 - таблица оформлена полностью по всем показателям в соответствии с заданной периодичностью 10 - таблица оформлена не полностью, не по всем показателям в соответствии с заданной

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		периодичностью

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные упражнения</u> <u>для самостоятельного выполнения</u>

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

1. Общеразвивающие упражнения без предметов

• упражнения для мышц шеи и плечевого пояса;

• упражнения для мышц рук и плечевого пояса;

• упражнения для мышц туловища;

• упражнения для мышц ног и подвижности в тазообедренных суставах;

• упражнения общего воздействия.

2. Упражнения с использованием тренажёрных устройств (силовой комплекс, велотренажер, скамья для жима лежа)

• упражнения для мышц рук и плечевого пояса;

• упражнения для мышц туловища;

• упражнения для мышц ног.

3. Упражнения с гантелями.

<u>Упражнения для бицепсов.</u>

Сгибания рук с гантелями (стоя, сидя). Хват снизу, сверху.

Попеременное сгибание рук с гантелями сидя.

<u>Упражнения для трицепсов</u>

Жим гантели из-за головы одной рукой.

Жим гантели из-за головы двумя руками. Разгибание руки назад в наклоне.

Разгибание рук с гантелями в локтевых суставах в наклоне.

<u>Упражнения для мышц плечевого пояса</u>

Жим гантелей от плеча с разным положением кистей (вперёд, параллельно).

Подъем гантелей вперед.

Разведение рук с гантелями в стороны (стоя).

Разведение рук с гантелями в стороны (стоя в наклоне).

<u>Упражнения для грудных мышц</u>

Жим гантелей лежа.

Разведение рук с гантелями лежа на скамейке.

Отведение выпрямленных рук назад, лежа на скамейке.

Упражнения для мышц спины

Тяга гантелей к поясу в наклоне.

Имитация рубки дров с гантелями в руках.

Наклоны с гантелями (ноги на ширине плеч, гантели в опущенных руках).

Отведение гантелей назад-вверх в наклоне (имитация гребка) с задержкой в верхней позиции

на 1-2 с.

Упражнения для мышц брюшного пресса

Подъемы туловища из положения лёжа, руки с гантелями за головой, ступни закреплены.

Упражнения для мышц ног

Приседания, руки с гантелями у плеч или опущены вниз.

Выпады с гантелями.

Подъемы на носки. Гантели в опущенных руках или у плеч.

Методические указания. Гантели позволяют выполнять упражнения на почти все группы мышц без дополнительного оборудования. Следует выполнять от трех до пяти подходов при выполнении одного упражнения, повторяя движения до 10-12 раз. Систематические упражнения с гантелями повышают выносливость, увеличивают силу мышц, улучшают ловкость и быстроту. В конце занятий обязательно выполнять упражнения на расслабление мышц.

4. Упражнения с гирями. Комплекс упражнений.

Лежа спиной на скамейке, гири у плеч: сгибание и разгибание рук.

Стоя, гиря в опущенной руке: круговые движения гирей вперед и назад.

Тяга гири двумя руками к подбородку стоя.

Жим гири стоя. Тяга гири одной рукой в наклоне.

Поднятие гири на бицепс.

Стоя гири у плеч: слегка согнув ноги в коленях и резко выпрямляя их, вытолкнуть гири вверх на прямые руки.

Стоя гири у плеч: выпад ногой вперед, выталкивая гири вверх на выпрямленные руки.

Наклоны с гирей в сторону (упражнение для развития косых мышц спины).

Наклоны с гирей вперед (гиря на спине).

Приседания с гирей на плечах.

Подъемы на носках ног. Гиря перед собой в опущенных руках.

Методические указания. Количество повторений каждого упражнения не менее 5-6, но не более 15-16. Упражнения с гирями способствуют развитию мышечной системы, развивают, укрепляют костно-мышечного аппарат (особенно укрепляют запястья и локтевые уставы), а также благоприятно воздействуют на сердечно-сосудистую

систему. В конце занятий выполняются упражнения на расслабление мышц.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится с 1 по 7 семестр в форме зачета в каждом семестре.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся основного медицинского отделения нормативов (тестов) общей физической подготовки, специальной физической и технической подготовки по ОФП Обучающиеся, отнесенные по состоянию здоровья к подготовительному и специальному медицинским отделениям, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья, выполняют только те контрольные нормативы, которые доступны им по состоянию здоровья	**«Зачтено»** **90-100** – регулярное посещение занятий (90-100% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения), успешная сдача контрольных нормативов (тестов), занятие в спортивной секции; участие в спортивно-массовых мероприятиях **70-89** – посещение занятий (80-90% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения), сдача контрольных нормативов (тестов) **50-69 -** посещение занятий (70-80% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения); сдача контрольных нормативов (тестов) **«Не зачтено»** **менее 50** – посещение занятий (менее 70% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения), пропуск занятий без уважительной причины, неудовлетворительная сдача контрольных нормативов (тестов)

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

КОНТРОЛЬНЫЕ ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ОСНОВНОЙ И СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

№ теста	Наименование упражнений-тестов	Оценка в баллах				
		10	9	8	7	6
МУЖЧИНЫ						
ОФП						
1.	Модифицированный тест Купера (индекс).	более 880	879-781	780-681	680-580	менее 580
2.	Наклоны туловища (см).	+8 +10	+3 +5	0 0	-5 -5	<-5 <-5
3.	Наклон туловища из положения сидя и стоя.					

№ теста	Наименование упражнений-тестов	Оценка в баллах				
		10	**9**	**8**	**7**	**6**
4.	Подтягивание на перекладине. ОТОФП (к-во раз).	15	12	9	7	5
5.	Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях (к-во раз).	15	12	9	7	5
6.	Приседания на одной ноге, без опоры о стенку (к-во раз).	10	8	6	5	4
7.	Поднимание ног (к-во раз).	10	7	5	3	2
8.	Комбинированное силовое упражнение (к-во серий).	12	10	8	6	5
9.	Прыжки в длину с места (см).	250	240	230	223	215
10.	Атлетическая подготовка. Поднимание гири 24 кг (рывок), весовые категории: до 70 кг св. 70 кг	 38 44	34 40	30 36	 26 32	 22 28
11.	Статическое силовое упражнение (мин, сек).	3.00	2.40	2.10	1.40	1.20
12.	Ведение баскетбольного мяча по сигналам флажка, свистка (сек).	11,8	12,4	13,2	13,4	13,8
13.	Удержание равновесия (сек).	28	24	20	16	12
14.	Комплекс упражнений для исправления осанки.					
15.	Комплексное силовое упражнение (к-во раз).	44 50	36 46	32 42	28 40	24 38
ЖЕНЩИНЫ						
1. Общая физическая подготовка						
16.	Модифицированный тест Купера (индекс).	более 670	670-591	590-511	510-430	менее 430
17.	Наклоны туловища (см).	+8 +10	+3 +5	0 0	-5 -5	<-5 <-5
18.	Наклон туловища из положения сидя и стоя.	)				
19.	Поднимание туловища из положения лежа на спине. ОТОФП (к-во раз).	60	50	40	30	20
20.	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа с колен (отжимание) - к-во раз.	30 40	25 35	20 30	17 25	15 20
21.	Приседания на одной ноге, опора о стенку (к-во раз).	8 12	6 10	5 8	4 6	3 5
22.	Шейпинг. Комплекс упражнений.					
23.	Прогибание туловища назад (к-во раз).	30	25	20	15	12
24.	Ведение баскетбольного мяча по сигналам флажка, свистка (сек).	13,4	14,0	14,6	15,4	15,8
25.	Комплекс упражнений для исправления осанки.					
26.	Удержание равновесия (сек).	26	22	18	14	10
27.	Комплексное силовое упражнение (к-во раз).	34 38	30 36	28 34	26 32	24 30

2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ							
№ теста	Наименование упражнений-тестов	Семестр	Оценка в баллах				
			10	9	8	7	6
МУЖЧИНЫ							
1. Общая физическая подготовка							
1.1. Общая выносливость							
1.	Проба Руфье	1-6	0-5	5,1-10	10,1.-15	15,1-20	Более 20
1.2. Гибкость							
2.	Наклоны туловища (см).	1 2 3 4-6	+5 +6 +8 + 10	+3 +4 +5 +5	0 0 0 0	-5 -5 -5 -5	<-5 <-5 <-5 <-5
1.3. Сила и силовая выносливость							
3.	Подтягивание на перекладине (к-во раз)	1 2 3 4 5 -6	15 15 15 15 15	5 6 7 8 9	3 4 5 6 7	2 3 4 5 6	1 2 3 4 5
4.	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа с колен (отжимание) - к-во раз	1,2 3-6	30 40	25 35	20 30	15 20	10 20
5.	Приседания на одной ноге, без опоры о стенку (к-во раз)	1,2 3	7 9	5 7	3 5	2 3	1 2
6.	Поднимание ног (к-во раз)	2	6	5	3	2	1
2. Спортивно-техническая подготовка							
7.	Поднимание гири 16 кг (рывок) Весовые категории: до 70 кг свыше 70 кг	 1,2 1,2	 16 20	 14 16	 10 12	 6 8	 4 6
3. Профессионально-прикладная физическая подготовка и жизненнонеобходимые умения и навыки							
3.1. Статическая выносливость мышц спины и ног							
8.	Статическое силовое упражнение (мин, сек).	4-6	2,30	2,00	1,30	1,00	0,40
3.2. Устойчивость внимания и подвижность нервных процессов, быстрота зрительного различения							
9.	Ведение баскетбольного мяча по сигналам	3-5	13,0	13,8	14,6	15,2	15,8
3.3. Координация, точность движений и мышечных усилий							
3.4. Устойчивость прямостояния и формирование правильной осанки							
10.	Комплекс упражнений для исправления осанки.	4-6	Приложение 2 (Методические рекомендации)				
11.	Удержание равновесия (сек).	4-6	26	22	16	12	10
3.5. Тесты специально-прикладной физической подготовки							
12.	Комплексное силовое упражнение (к-во раз).	1,2 3-6	32 38	30 36	28 32	26 30	24 28
ЖЕНЩИНЫ							
1. Общая физическая подготовка							

2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ							
№ теста	Наименование упражнений-тестов	Семестр	Оценка в баллах				
			10	9	8	7	6
1.1. Общая выносливость							
13.	Проба Руфье	1-6	0-5	5,1-10	10,1.-15	15,1-20	Более 20
	1.2. Гибкость						
14.	Наклоны туловища (см).	1 2 3 4-6	+5 +6 +8 +10	+3 +4 +5 +5	0 0 0 0	-5 -5 -5 -5	<-5 <-5 <-5 <-5
1.3. Сила и силовая выносливость							
15.	Поднимание туловища из положения лежа на спине (к-во раз)	1 2 3 4 5-6	60 60 60 60 60	25 30 35 40 43	20 20 30 35 40	15 18 25 30 35	10 15 20 25 30
16.	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа с колен (к-во раз)	1,2 3-6	20 25	15 20	10 15	8 12	7 10
17.	Приседания на одной ноге, опора о стенку (к-во раз)	1,2 3-6	8 10	4 8	3 6	2 4	1 2
18.	Подтягивание лежа (- к-во раз	2,4	12	10	8	6	4
2. Спортивно-техническая подготовка							
19.	Шейпинг. Комплекс упражнений (упрощенный)	1,2	Приложение 2 (Методические рекомендации)				
20.	Волейбол. Подачи по зонам (7 подач)	3,4	3	2	1	0	-
21.	Баскетбол. Бросок в корзину (10 бросков)	5,6	4	3	2	1	0
3. Профессионально-прикладная физическая подготовка и жизненнонеобходимые умения и навыки							
3.1. Статическая выносливость мышц спины и ног							
22.	Прогибание туловища назад (к-во раз)	4-6	20	15	12	10	8
3.2. Устойчивость внимания и подвижность нервных процессов, быстрота зрительного различения							
23.	Ведение баскетбольного мяча по сигналам флажком(сек).	3-5	14,6	15,4	15,8	16,2	16,8
3.4. Устойчивость прямостояния и формирование правильной осанки							
24.	Комплекс упражнений для исправления осанки.	4-6	Приложение 2 (Методические рекомендации)				
25.	Удержание равновесия (сек).	4-6	26	22	16	12	10
3.5. Тесты специально-прикладной физической подготовки							
26.	Комплексное силовое упражнение (к-во раз).	1,2 3-6	28 34	26 28	24 26	23 24	22 22
27.	Челночный бег 4х10 м (сек).	1-6	11,4	11,8	12,2	12,6	12,8

2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ							
№ теста	**Наименование упражнений-тестов**	**Семестр**	**Оценка в баллах**				
			10	**9**	**8**	**7**	**6**
3.6. Тесты для оценки жизненно-необходимых умений и навыков							
28.	Плавание 50 м (мин., сек).	1-4	1,04	1,24	1,34	б/вр	-
29.	Плавание 100 м (мин, сек).	1-4	2,30	3,00	3,20	б/вр	-

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Аэробика)»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 8

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 27

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 29

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Аэробика)» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования от 12.08.2020 № 988.

Содержание дисциплины охватывает круг вопросов, связанных с физической культурой, как частью общечеловеческой культуры, здоровым образом жизни и его основных составляющих, социально-биологическими основами адаптации организма человека к физической и умственной деятельности, подготовкой к самостоятельным занятиям физической культурой и спортом, возрастной физиологией, самоконтролем за физическим состоянием, психофизической основой физической культуры и спорта, гигиеной.

Аэробика - это гимнастика, состоящая из аэробных упражнений под ритмичную музыку, которая помогает следить за ритмом выполнения упражнений.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в обязательную часть Блока 1.

Дисциплина изучается на 1-4 курсах в 1-7 семестрах.

Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Аэробика)» является формирование физической готовности обучающихся к успешной будущей профессиональной деятельности через развитие прикладных физических качеств, формирование прикладных двигательных умений и навыков, потребности в физическом совершенствовании и здоровом образе жизни.

Задачи изучения дисциплины:

- развитие и совершенствование базовых силовых, скоростных и координационных качеств, общей и специальной выносливости, гибкости;
- формирование основных и прикладных двигательных навыков;
- обеспечение оптимального уровня двигательной активности в образовательной и повседневной деятельности;
- укрепление здоровья, закаливание организма, повышение его устойчивости к неблагоприятным факторам внешней среды, профессиональной и образовательной деятельности;
- формирование здорового образа жизни.

Особый порядок освоения дисциплины «Элективные дисциплины

по физической культуре и спорту (Аэробика)» для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов устанавливается особый порядок освоения указанных дисциплин (модулей) на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры.

Элективные курсы по физической культуре осуществляются с учетом вида и тяжести нарушений организма, обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалида.

Выбор методов обучения, проведение текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации осуществляется в каждом отдельном случае с учетом особенностей нарушений функций организма обучающихся, зафиксированных в справке бюро медико-социальной экспертизы.

По личному заявлению обучающегося возможна разработка индивидуальных учебных планов и индивидуальных графиков для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов с учетом их особенностей и образовательных потребностей, а также увеличение срока их обучения, но не более чем на полгода.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компе-тенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	**УК-7**	УК-7.1 Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма и условий реализации профессиональной деятельности	Методы сохранения и укрепления физического здоровья в условиях полноценной социальной профессиональной деятельности; социально-гуманитарную роль физической культуры и спорта в развитии личности; роль физической культуры и принципы здорового образа жизни; влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональных заболеваний и вредных привычек; способы контроля и оценки физического развития и физической подготовленности; правила и способы планирования индивидуальных занятий различной целевой направленности.	-	-	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		УК-7.2 Планирует свое	-	Организовывать режим	-	

Результаты освоения ООП	Код компе-	Код и наименование	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной
		рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности		времени, приводящий к здоровому образу жизни; использовать средства и методы физического воспитания для профессионально-личностного развития, физического самосовершенствования, формирования здорового образа; выполнять индивидуально подобранные комплексы оздоровительной и адаптивной (лечебной) физической культуры.		
		УК-7.3 Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности	-	-	Спортивной деятельности и физического самосовершенствования и самовоспитания; организации своей жизни в соответствие с социально-значимыми представлениями о здоровом образе жизни; методикой самостоятельных занятий самоконтроля за состоянием своего организма; методикой организации и проведения индивидуального, коллективного (семейного)	

Результаты освоения ООП	Код компе-	Код и наименование	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной
					отдыха и участия в массовых спортивных соревнованиях.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
1 семестр											
Тема 1. Специальная физическая подготовка	2	1								12	Дневник самоконтроля/20
Тема 2 Обучение технике										12	Дневник самоконтроля/20
Тема 3 Обучение технике	2	1								12	Дневник самоконтроля/20
Тема 4 Обучение технике										12	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:/сем.	**4**	**2**								**48**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**54**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
2 семестр											
Тема 5 Обучение технике	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 6 Обучение технике										10	Дневник самоконтроля/20
Тема 7 Обучение техники	1	1								15	Дневник самоконтроля/20
Тема 8 Обучение технике										15	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Всего:/сем.	**2**	**2**								**50**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**54**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
3 семестр											
Тема 9. Развитие общей выносливости	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 10. Обучение технике повышения тонуса и укрепления мышц свода стопы и мышц голени										10	Дневник самоконтроля/20
Тема 11. Обучение технике	1	1								15	Дневник самоконтроля/20
Тема 12. Обучение технике										15	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:/сем.	**2**	**2**								**50**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**54**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
4 семестр											

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Тема 13. Методика проведения учебно-тренировочного задания	1	1								12	Дневник самоконтроля/20
Тема 14 Развитие координации										12	Дневник самоконтроля/20
Тема 15 Развитие гибкости	1	1								12	Дневник самоконтроля/20
Тема 16 Специальная физическая подготовка										14	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:/сем.	**2**	**2**								**50**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**54**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
5 семестр											
Тема 17 Аэробика с элементами восточных единоборств	1	1								8	Дневник самоконтроля/20
Тема 18 Пилатес. Элементы йоги										8	Дневник самоконтроля/20
Тема 19 Развитие гибкости	1	1								8	Дневник самоконтроля/20
Тема 20 Дыхательные упражнения для										8	Дневник самоконтроля/20 Таблица

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
снятия напряжения, расслабление, релаксация											«Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:/сем.	**2**	**2**								**32**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**36**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
6 семестр											
Тема 21. Совершенствование техники	1	1								8	Дневник самоконтроля/20
Тема 22. Совершенствование техники										8	Дневник самоконтроля/20
Тема 23. Фитбол — аэробика.	1	1								10	Дневник самоконтроля/20
Тема 24 Развитие гибкости										10	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:/сем.	**2**	**2**								**36**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**40**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
7 семестр											
Тема 25. Развитие координационны	1	1								10	Дневник самоконтроля/20

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	Форма ТКУ Форма ПА/ балл
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
х способностей											
Тема 26 Развитие общей выносливости										10	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Тема 27. Специальная физическая подготовка	1	1								12	Дневник самоконтроля/20 Таблица «Определение степени физической нагрузки» /20
Всего:/сем.	**2**	**2**								**32**	**100**
Контроль, час/сем.	**-**										**Зачет**
Объем дисциплины (в академических часах)/сем.	**36**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)/сем.	**-**										
Всего по дисциплине											
Всего:	**16**	**14**								**298**	**100*7**
Контроль, час	**-**										**Зачет*7**
Объем дисциплины (в академических часах)	**328**										
Объем дисциплины (в зачетных единицах)	-										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Специальная физическая подготовка

Организация и проведение общеразвивающих, специальных упражнений на уроке аэробики. Обучение технике аэробики. Совершенствование техники аэробики.

Тема 2. Обучение технике

Организация и проведение общеразвивающих, специальных упражнений на уроке аэробики. Обучение технике обычная ходьба– марш**.** Совершенствование техники обычная ходьба-марш**.**

Тема 3. Обучение технике

Ходьба ноги врозь– ноги вместе (Straddle– стрэдл).

V-шаг (V-Step– ви-степ). Совершенствование техники: ходьба ноги врозь – ноги вместе (Straddle– стрэдл) и V-шаг (V-Step– ви-степ).

Тема 4. Обучение технике

Обучение технике стретчинга. Совершенствование техники стретчинга.

Тема 5. Обучение технике

Обучение технике степ-аэробики. Совершенствование техники степ-аэробики.

Тема 6. Обучение технике

Обучение технике степ-аэробики. Совершенствование техники степ-аэробики.

Тема 7. Обучение технике

Обучение технике степ-аэробики. Совершенствование техники степ-аэробики.

Тема 8. Обучение технике

Обучение технике степ-аэробики. Совершенствование техники степ-аэробики.

Тема 9. Развитие общей выносливости

Равномерный, переменный, смешанный методы тренировочной работы. Упражнения для развития общей выносливости. Программа для развития общей выносливости. Средства и методы самоконтроля**.**

Тема 10. Обучение технике повышения тонуса и укрепления мышц свода стопы и мышц голени

Упражнения для укрепления мышц стопы: ходьба на месте; стоя, руки

на поясе, левая нога на носке, правая на пятке, смена положения ног; «ходьба по колючкам» (ходьба с «поджатыми» пальцами); чередование ходьбы на носках и пятках; исходное положение, сидя на полу: поочередный подъем правой и левой стопы; сидя, колени сомкнуты, стопы развернуты, подъем наружных краев стоп, постепенно сближая стопы и увеличивая время напряжения мышц; давить большим пальцем правой стопы на опору, поднимая мизинец и пятку; стопы сомкнуты, подъем внутренних краев стоп; «гусеница», «прожорливая гусеница», «сытая гусеница», «черепаший ход».

Тема 11. Обучение технике

Обучение технике степ-аэробики. Совершенствование техники степ-аэробики.

Тема 12. Обучение технике

Основы черлидинга.

Тема 13. Методика проведения учебно-тренировочного задания

Подготовка мест занятий. Допуск к занятиям и спортивная форма. Техника безопасности на занятиях. Приемы первой помощи при травмах План-конспект занятия. Дозирование физической нагрузки у занимающихся. Цели и задачи занятия. Водная часть занятия. Основная часть занятия. Заключительная часть занятия. Подведение итогов занятия. Приемы первой помощи при травмах.

Тема 14. Развитие координации

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координации.

Тема 15. Развитие гибкости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.

Тема 16. Специальная физическая подготовка

Обучении технике черлидинга. Совершенствование техники черлидинга.

Тема 17. Аэробика с элементами восточных единоборств

Упражнения и движения восточных единоборств — тайбо, карате, бокс (начальный уровень). Снятие стресса, повышение тонуса, регулирование работы сердца, повышение гибкости и координации, тренировка дыхательной системы.

Тема 18. Пилатес. Элементы йоги

Разучивание техники дыхания при выполнении элементов оздоровительной йоги. Упражнения на релаксацию.

Тема 19. Развитие гибкости

Совершенствование техники черлидинга.

Тема 20. Дыхательные упражнения для снятия напряжения, расслабление, релаксация

Комплекс упражнений для мышц спины. Упражнения на релаксацию.

Тема 21. Совершенствование техники

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для снятия напряжения, расслабления и релаксации.

Тема 22. Совершенствование техники

Отработка выполнения связки степ-аэробики. Развитие общей выносливости.

Тема 23. Фитбол — аэробика

Упражнения с набивными мячами. Упражнения на осанку. Упражнения с мячом. Комплекс упражнений для ног. Упражнения с мячом.

Тема 24. Развитие гибкости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.

Тема 25. Развитие координационных способностей

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координационных способностей.

Тема 26. Развитие общей выносливости

Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития общей выносливости

Тема 27. Специальная физическая подготовка

Совершенствование техники упражнений общего воздействия. Совершенствование техники интенсивных упражнений в устойчивом ритме (под музыку) с движениями руками, туловищем, ногами; упражнения танцевального характера. Совершенствование техники упражнений на силу, выносливость, координацию движения. Совершенствование техники упражнений комплексов на развитие гибкости и растяжки.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной

работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является

предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по ведению дневника самоконтроля

Самоконтроль - это достаточно регулярное наблюдение за состоянием своего здоровья, необходимое для оптимизации физических и прочих нагрузок во время планового тренировочного процесса. Все параметры и характеристики заносятся в личный дневник.

Подробности рациона питания, специфических практик и процедур, применяемых, по собственной инициативе или по рекомендации и назначению медицинского специалиста - необходимо документировать, с указанием подробностей, нужных для дальнейшего анализа истории и понимания причин возможных патологий. В сумме, синергетически, они могут резко менять состояние здоровья и существенно сказываться на спортивных результатах, вследствие сонастройки или, наоборот, разбалансировки систем организма.

В графе "примечаний и дополнительной информации" - обязательно указываются внутренние и внешние факторы, которые существенно влияют на состояние организма. Это, в первую очередь, текущее состояние геомагнитного поля ("магнитные бури") и экстремальные погодные условия, в виде перепадов атмосферного давления и температуры на улице.

Пример ведения дневника самоконтроля (ОФП).

Показатели	**Число, месяц, год, время дня**	**Примечание**
Утренняя ортостатическая проба (ортопроба)		
ЧСС (пульс) до и после занятий		
Частота дыхания в минуту: до и после занятия		
Потоотделение		
Масса тела до и после тренировки		
Самочувствие		

Показатели	Число, месяц, год, время дня	Примечание
Жизненная ёмкость легких		
Кистевая динамометрия		
Сон		
Аппетит		
Настроение		
Болевые ощущения		
Работоспособность		
Желание тренироваться		
Спортивные результаты		

Пример ведения дневника самоконтроля (аэробика)

№ п/п	Показатели самоконтроля	Дата наблюдения и состояние (оценка)								
		1	2	3	4	5	6	7	…	31
1.	Самочувствие и настроение									
2.	Аппетит									
3.	Сон									
4.	Работоспособность									
5.	Болевые ощущения									
6.	Желание заниматься физическими									
	упражнениями									
7.	Частота пульса в 1 мин:									
	а) утром после сна в положении									
	лежа									
	б) до занятий физическими									
	упражнениями									
	в) сразу же после окончания									
	занятий									
	г) через 5 мин после окончания									
	занятий									
8.	Частота дыхания в 1 мин:									
	а) до занятий									
	б) после занятий									
9.	Жизненная емкостьлегких									
10.	Артериальное давление									
	а) до занятий									
	б) после занятий									
11.	Масса тела (кг)									
12.	Результаты функциональных проб:									

№ п/п	Показатели самоконтроля	Дата наблюдения и состояние (оценка)								
		1	2	3	4	5	6	7	…	31
	а*)									
	б*)									
	в*)									
13.	Результаты в контрольных									
	упражнениях (тестах):									
	а*)									
	б*)									
	в*)									

* Выбираются самими занимающимися оздоровительной физической культурой

Методические указания для обучающихся по заполнению таблицы «Определение степени физической нагрузки по частоте пульса»

Как измерить пульс. Лучевая артерия, где обычно измеряют пульс, находится на внутренней части запястья, примерно на середине расстояние между его серединой и наружной стороной, соответствующей большому пальцу кисти. Положите на указанную область подушечки указательного и среднего пальцев, затем начните оказывать с нарастающей силой давление на эту зону, пока не появится ощущение пульсация. Посчитайте количество ударов пульса за 10 секунд, умножьте полученный результат на 6, конечное значение и есть частота пульса (сердечных сокращений) в одну минуту. Для людей, не имеющих серьёзных заболеваний сердца и не принимающих лекарственных препаратов, замедляющих частоту сердечных сокращений, величина максимально предельного уровня пульса определяется по формуле:

220 - возраст.

При наличии сердечных проблем необходимо консультироваться у кардиолога или рассчитывать максимальный пуль по формуле:

200 - возраст.

Целевая зона пульса при тренировках должна находиться в диапазоне 50-85% от максимально допустимого уровня. Занятия упражнениями в этих пределах будут гарантировать Вам отсутствие переутомления и поддержание хорошего состояния здоровья.

Определение степени физической нагрузки по частоте пульса (уд./мин)

Мощность работы	Частота пульса	Опасность перенапряжения	Тренировочный эффект
Супермакси-мальная	Более 187-189	Высокая	Сомнительный
Максимальная	175-188	Повышенная	Отличный

Субмаксимальная	153-175	Нужна осторожность	Отличный
Большая	128-153	Нужна осторожность для нетренированных	Хороший
Средняя	100-128	Незначительная	Удовлетворительный
Легкая	100 и менее	Отсутствует	Незначительный

Правила поведения для обучающихся, занимающихся физической культурой (далее - Правила поведения).

При нахождении в спортивном зале занимающиеся обязаны соблюдать настоящие Правила поведения. График проведения занятий определяется расписанием занятий, утвержденным заведующим кафедрой.

1. Общие требования безопасности

К занятиям допускаются:

- занимающиеся, не имеющие медицинских противопоказаний для занятий физической культурой;
- прошедшие инструктаж по технике безопасности;
- одетые в спортивную одежду и обувь, соответствующие виду занятий.

Занимающиеся обязаны соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения.

Занимающиеся должны знать место нахождения аптечки и уметь оказывать первую доврачебную помощь.

О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец обязан немедленно сообщить преподавателю кафедры физической культуры.

Занимающимся запрещается без разрешения преподавателя подходить к имеющемуся во вспомогательных помещениях (раздевалки, душевые и т.п.) оборудованию и инвентарю и пользоваться им.

Занимающиеся, допустившие невыполнение или нарушение настоящих правил, привлекаются к дисциплинарной и материальной ответственности.

2. Требования безопасности перед началом занятий

Изучить содержание настоящих Правил. С разрешения преподавателя пройти в раздевалку, переодеться в спортивную форму (футболка, спортивные трусы, спортивная обувь на нескользкой подошве, не оставляющей следов на полу), не мешая соседям, аккуратно складывая свою одежду. С разрешения преподавателя пройти на легкоатлетический манеж. Разрешается брать с собой только вещи, необходимые для занятий. Не рекомендуется приступать к занятиям непосредственно после приема пищи. Запрещается приступать к занятиям при незаживших травмах и общем недомогании.

3. Требования безопасности во время занятий

Во время занятий занимающийся обязан:

- соблюдать настоящую инструкцию;
- неукоснительно выполнять все указания преподавателя,

проводящего занятия;

- использовать спортивный инвентарь только с разрешения и под руководством преподавателя, проводящего занятия;

- выполнять упражнения с максимальной осторожностью, а при необходимости - со страховкой;

- работать только на том оборудовании, которое указано преподавателем;

- перед переходом к занятиям с использованием новых видов спортивного оборудования (инвентаря) и выполнением новых упражнений получить инструктаж по правилам использования данного вида оборудования.

Занимающимся запрещается:

- использовать неисправное оборудование;

- стоять близко от других занимающихся, выполняющих упражнения;

- самостоятельно осуществлять переход на другое оборудование;

- выполнять упражнения с гантелями и штангой с влажными ладонями;

- выполнять любые действия без разрешения преподавателя кафедры физической культуры;

- использовать спортивное оборудование и инвентарь не по прямому назначению;

- производить самостоятельно разборку, сборку и ремонт оборудования;

- вносить в спортивный зал любые предметы без разрешения преподавателя, проводящего занятия.

4. Требования безопасности в аварийных ситуациях

При возникновении во время занятий болей в суставах, мышцах, возникновении кровотечения, а также при плохом самочувствии прекратить занятие и сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры.

При возникновении чрезвычайной ситуации (обнаружении неисправности оборудования, появлении посторонних запахов, задымлении, возгорании и т.п.) немедленно сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры и действовать в соответствии с его указаниями.

При получении травмы сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры.

При необходимости и возможности помочь преподавателю, проводящему занятия, оказать пострадавшему первую медицинскую помощь.

5. Требования безопасности по окончании занятий

Сдать использованное оборудование и инвентарь преподавателю кафедры физической культуры.

С разрешения преподавателя кафедры физической культуры, выйти из

зала.

Принять душ, переодеться.

При обнаружении неисправности оборудования, системы вентиляции, работы сантехнических систем, нарушения целостности окон сообщить об этом преподавателю кафедры физической культуры.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоят. работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Специальная физическая подготовка	Совершенствование техники аэробики.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 2 Обучение технике	Обучение технике обычная ходьба–марш	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 3 Обучение технике	V-шаг (V-Step– ви-степ)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 4 Обучение технике	Совершенствование техники шагов	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 5 Обучение технике	Обучение технике степ-аэробики	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 6	Обучение технике	Работа с	Дневник

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
Обучение технике	степ-аэробики	литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	самоконтроля
Тема 7 *Обучение техники*	Обучение технике степ-аэробики	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 8 *Обучение технике*	Обучение технике степ-аэробики	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 9. *Развитие общей выносливости*	Программа для развития общей выносливости. Средства и методы самоконтроля.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 10. *Обучение технике повышения тонуса и укрепления мышц свода стопы и мышц голени*	Упражнения для укрепления мышц стопы: положение, сидя на полу: поочередный подъем правой и левой стопы; сидя, колени сомкнуты, стопы развернуты, подъем наружных краев стоп, постепенно сближая стопы и увеличивая время напряжения мышц; давить большим пальцем правой стопы на опору, поднимая мизинец и пятку; стопы сомкнуты, подъем	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	внутренних краев стоп; «гусеница», «прожорливая гусеница», «сытая гусеница», «черепаший ход».		
Тема 11. Обучение технике	Обучение технике степ-аэробики	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 12. Обучение технике	Основы черлидинга.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 13. Методика проведения учебно-тренировочного задания	Дозирование физической нагрузки у занимающихся.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 14 Развитие координации	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координации	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 15 Развитие гибкости	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 16 Специальная физическая подготовка	Совершенствование техники черлидинга.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Дневник самоконтроля Таблица «Определение

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
		Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	степени физической нагрузки»
Тема 17 Аэробика с элементами восточных единоборств	Снятие стресса, повышение тонуса, регулирование работы сердца, повышение гибкости и координации, тренировка дыхательной системы.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 18 Пилатес. Элементы йоги	Упражнения на релаксацию.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 19 Развитие гибкости	Совершенствование техники черлидинга.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 20 Дыхательные упражнения для снятия напряжения, расслабление, релаксация	Упражнения на релаксацию.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 21. Совершенствование техники	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для снятия напряжения, расслабления и релаксации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 22. Совершенствование	Развитие общей выносливости.	Работа с литературой,	Дневник самоконтроля

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
техники		включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	
Тема 23. Фитбол — аэробика.	Упражнения с мячом.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 24 Развитие гибкости	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития гибкости.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 25. Развитие координационных способностей	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития координационных способностей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля	Дневник самоконтроля
Тема 26 Развитие общей выносливости	Дальнейшее совершенствование изученных упражнений для развития общей выносливости	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения степени физической нагрузки»	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»
Тема 27. Специальная физическая подготовка	Совершенствование техники упражнений на силу, выносливость, координацию движения. Совершенствование техники упражнений комплексов на	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка дневника самоконтроля Подготовка Таблицы «Определения	Дневник самоконтроля Таблица «Определение степени физической нагрузки»

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоят. работы	Форма текущего контроля
	развитие гибкости и растяжки.	степени физической нагрузки»	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1.Чеснова Е.Л. Физическая культура: [16+] / Е.Л. Чеснова. – Москва Директ-Медиа, 2013. – 160 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: http://biblioclub.ru/

2 Учебно-методическое пособие по курсу Физическая культура по теме Здоровьесберегающая программа по физической культуре / составители С. А. Королева, И. В. Королев. — Москва : Московский технический университет связи и информатики, 2016. — 14 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/63317.html

Дополнительная литература:

1.Черкасова И.В. Аэробика: [16+] / И.В. Черкасова. – Москва; Берлин: Директ-Медиа, 2015. – 98 с.: ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: http://biblioclub.ru/

2. Быченков С.В. Физическая культура : учебник / Быченков С.В., Везеницын О.В.. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 271 с. — ISBN 978-5-4497-4249-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/142107.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование ресурса	Ссылка
1.	Портал Министерства спорта РФ	http://government.ru/department/60/events/
2.	Портал Департамента физической культуры и спорта г. Москвы	https://www.mos.ru/moskomsport/
3.	Портал о здоровом образе жизни	https://www.takzdorovo.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Спортивный зал

для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

Спортивный инвентарь

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Оснащенность которых:

компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета; мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная).

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
2. Электронно-библиотечная система Консультант студента (www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
1	Дневник самоконтроля	20 – дневник оформлен полностью по всем показателям физического и функционального состояния организма в процессе самостоятельных занятий физической культурой и спортом в соответствии с заданной периодичностью

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ/ оценочное средство	Шкала и критерии оценки, балл
		10-0 - дневник оформлен не полностью; заполнялся не периодически; оформлен небрежно; не представлен
2	Таблица «Определение степени физической нагрузки»	20 - таблица оформлена полностью по всем показателям в соответствии с заданной периодичностью 10 - таблица оформлена не полностью, не по всем показателям в соответствии с заданной периодичностью

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные упражнения для самостоятельного выполнения

АЭРОБИКА

Часть урока	Направленность и продолжительность части урока	Основные упражнения	Указания
Подготовительная	1. Разминка 1.1. Разогревание (Warm up) Продолжительность подготовительной части урока от 5 до 10 мин	Повороты головы, наклоны, круговые движения плечами, выставление ноги на носок, движения стопой	Рекомендуется использовать низкий или средний темп движений, с небольшой амплитудой. Упражнения на координацию и усиление кровотока выполнять в среднем темпе с увеличением амплитуды
	1.2. Стретчинг — упражнения на гибкость (Stretching)	Полуприсяды, выпады, движения туловищем, варианты шагов на месте и с перемещениями в сочетании с движениями руками, растягивание мышц голени, передней и задней поверхности бедра, поясницы	Выполнять в медленном и среднем темпе в положении стоя, с опорой руками о бедра, без использования махов и пружинящих движений
Основная	2. Аэробная часть (Aerobics) Продолжительность от 20 до 40 мин 2.1. Аэробная разминка	Базовые элементы и усложнения движений, варианты ходьбы с движениями руками	Разучивание танцевальных соединений в среднем темпе на месте и с

Часть урока	Направленность и продолжительность части урока	Основные упражнения	Указания
	(3-10 мин)		передвижениями в разных направлениях
	2.2. «Аэробный ПИК» (рекомендуется не менее 15—20 мин)	Танцевальные комбинации аэробных шагов и их вариантов, бег, прыжки в сочетании с движениями руками	Выполнение сочетаний - «блоков» упражнений на месте и с перемещениями в разных направлениях, увеличение нагрузки за счет координационной сложности, амплитуды и интенсивности движений
	2.3. Первая аэробная «заминка» (2-5 мин)	Базовые движения, варианты ходьбы с уменьшающейся амплитудой движений руками, амплитудные движения руками, сгибания и разгибания туловища с опорой руками о бедра	Уменьшение амплитуды перемещений, темпа движений. Движения выполняются в стойке ноги врозь, выпаде, полуприсяде, сочетаются с дыханием, темп движений замедляется
	3. Упражнения на полу (Floor work) — «фитнесс» (5-10 мин) 3.1. Упражнения для мышц туловища	В положении лежа упражнения на силу и силовую выносливость мышц брюшного пресса и спины	Выполнять от 1 до 3 серий по 10- 16 повторений движений. Методы выполнения упражнений и длительность пауз между сериями зависят от уровня подготовленности занимающихся
	3.2. Упражнения для мышц бедра	В положении лежа упражнения на силу и силовую выносливость приводящих и отводящих мышц бедра	Можно использовать упражнения с утяжелителями с амортизаторами, на тренажерах
	3.3. Упражнения для мышц рук и	Варианты сгибания и разгибания рук в	

Часть урока	Направленность и продолжительность части урока	Основные упражнения	Указания
	плечевого пояса	разных исходных положениях	
Заключительная	4. Вторая «заминка» «остывание». Снижение) нагрузки (Cool down) (2-5 мин) 4.1. Глубокий стретч Упражнения на гибкость, общая «заминка»	Растягивание мышц передней, задней и внутренней поверхностей бедра, голени, мышц груди, рук и плечевого пояса	В разных исходных положениях, медленно, с фиксацией поз и последующим расслаблением

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту (Аэробика)» проводится в форме зачетов в каждом семестре с 1 по 7 семестр.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся основного медицинского отделения нормативов (тестов) общей физической подготовки, специальной физической и технической подготовки по аэробике Обучающиеся, отнесенные по состоянию здоровья к подготовительному и специальному медицинским отделениям, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья, выполняют только те контрольные нормативы, которые доступны им по состоянию здоровья	**«Зачтено»** **90-100** – регулярное посещение занятий (90-100% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения), успешная сдача контрольных нормативов (тестов), занятие в спортивной секции; участие в спортивно-массовых мероприятиях **70-89** – посещение занятий (80-90% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения), сдача контрольных нормативов (тестов) **50-69 -** посещение занятий (70-80% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения); сдача контрольных нормативов (тестов) **«Не зачтено»** **менее 50** – посещение занятий (менее 70% посещаемость) (в случае пропуска по болезни необходима справка из медицинского учреждения), пропуск занятий без уважительной причины, неудовлетворительная сдача контрольных нормативов (тестов)

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Типовые требования к зачету по аэробике

1.Методическая практика проведение разминки на занятиях по аэробике: подготовительная часть урока включает в себя разминку аэробной направленности продолжительностью 10-15 мин, посвящена общему разогреву организма, подготовке к напряженной и интенсивной работе. Как правило, здесь используются упражнения с изолированной работой различных звеньев тела, одновременные, разнонаправленные и поочередные движения конечностями, движения туловищем, а также умеренное растягивание мышц и связок.

2. Комбинация на координацию: выполнение V-Step по квадрату (4 круга) с изменением положений рук на 8 счетов

3. Аэробная комбинация из базовых элементов в Hi impact (4 раза) без изменения направления из 6 элементов, с изменением направления из 8 базовых

4. Студенты самостоятельно составляют танцевальную композицию с изменением положения в различных частях тела, выполняемых в сочетании с поворотами на основе базовых шагов, композиционно связанных в единый комплекс. В упражнении должны чередоваться трудные и простые движения и соединения, выполнять их свободно, без напряжения и выразительно. Длительность танцевальной комбинации не менее 8 восьмерок ,16 восьмерок.

Оценивается демонстрация двигательных способностей исполнителя, умение владеть и управлять своим телом, своими движениями.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Доказательная медицина»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ..... 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 16

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 19

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Доказательная медицина» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Доказательная медицина» ориентировано на получение обучающимися знаний по использованию принципов доказательной медицины при выборе рациональных медицинских вмешательств в процессе диагностики, лечения, профилактики.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1.

Дисциплина изучается на 5 курсе в 10 (А) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины состоит в освоении студентами подхода в медицинской практике, при котором решения о применении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий принимаются исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности, а также доказательства подвергаются поиску, сравнению, обобщению и широкому распространению для использования в интересах пациентов.

Задачи дисциплины:

- обучение принципам и методологическим основам доказательной медицины;
- изучение различий основных типов клинических исследований;
- изучение современных подходов терапии больных с позиций доказательной медицины;
- закрепление навыков в оценке доказательной базы медицинской и биологической информации;
- получение навыка интерпретации результатов клинических исследований, научных обзоров, статей;
- овладение принципами надлежащей клинической и лабораторной практики
- формирование у студентов знаний и умений в области поиска медицинской информации в интернете и электронных ресурсах, проведение экспертной оценки истории болезни, медицинской статьи в соответствии с методическими рекомендациями, стандартами обследования и лечения, основанными на принципах доказательной медицины
- приобретение студентами базовых статистических знаний, необходимых для интерпретации данных медицинской литературы.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**УК-1**	УК-1.3. Находит, критически оценивает информацию, ее достоверность, строит логические умозаключения на основании поступающих информации и данных	УК-1.3.1. основные источники достоверной медицинской информации, включая научные базы данных и руководства по доказательной медицине	УК-1.3.2. анализировать и критически оценивать информацию, выделяя ключевые данные и выявляя возможные ошибки или предвзятость	УК-1.3.3. работы с научными публикациями, клиническими исследованиями и статистическим и данными для принятия обоснованных решений в практике.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**ПК-3**	ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской	ПК-3.1.1. принципы доказательной медицины, актуальные клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи для разработки обоснованного плана лечения	ПК-3.1.2. применять схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии с принципами доказательной медицины	ПК-3.1.3. применения клинических рекомендаций, оценки эффективности лечения и его корректировки в соответствии с динамикой состояния пациента и принципами доказательной медицины	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		помощи				
		ПК-3.2. – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	ПК-3.2.1 основы доказательной медицины, включая методы поиска, анализа и интерпретации научных исследований, а также критерии оценки качества и надежности медицинской информации	ПК-3.2.2 применять критическое мышление для оценки информации из научной литературы, формулировать обоснованные клинические решения на основе актуальных данных и выбирать оптимальные методы лечения для конкретного пациента	ПК-3.2.3 работы с клиническими рекомендациями, основанными на доказательствах, и умение адаптировать их к индивидуальным особенностям пациентов, включая оценку эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и методов лечения	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-3.3. – Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	ПК-3.3.1. актуальные клинические рекомендации и протоколы, основанные на доказательной медицине	ПК-3.3.2. сопоставлять данные о пациенте с актуальными научными исследованиями и клиническими рекомендациями для выбора наиболее подходящих и эффективных методов лечения	ПК-3.3.3. в проведении оценок эффективности и безопасности различных методов лечения в контексте индивидуальных особенностей пациентов, включая беременных женщин и пожилых людей, а также в применении подходов доказательной медицины для адаптации терапии в амбулаторных условиях	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Доказательная медицина. Клиническая эпидемиология	1			2						5	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10
Тема 2. Виды исследований. Систематический обзор.Мета-анализ	1	4								5	Реферат/10
Тема 3. Кокрейновское сотрудничество. Доказательства Кокрейн	1		2							5	Тестовые задания/10
Тема 4. Систематический обзор: основные этапы разработки	1			2						5	Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 5. Систематический обзор: как читать и использовать в практике	1	2								5	Реферат/10
Тема 6. Систематический обзор: анализ статистических показателей	2		4							4	Тестовые задания/10
Тема 7. Частные вопросы доказательной медицины. Источники медицинской информации, критическая	2		2	2						4	Отчет по ситуационному практикуму /10 Тестовые задания/10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
оценка											
Тема 8. Внедрение принципов доказательной медицины в клиническую практику	2	2								6	Реферат/10
Всего:	**11**	**8**	**8**	**6**						**39**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Доказательная медицина. Клиническая эпидемиология.

Доказательная медицина. Основные этапы доказательной медицины. В поиске доказательств: ключевые позиции. Иерархия доказательств в медицине. Простая иерархия по уровням достоверности для оценки качества исследований. Традиционное клиническое мировоззрение. Доказательная медицина и маркетинг. Основы фармако-эпидемиологии в доказательной медицине. Клиническая эпидемиология в структуре медицинских услуг. Основные принципы. Основные положения клинической эпидемиологии. Социальный аспект клинической эпидемиологии. Достижения и перспективы доказательной медицины.

Тема 2. Виды исследований. Систематический обзор. Мета-анализ.

Виды клинических исследований и клинических испытаний. Описание случаев или серии случаев. Исследования «случай – контроль» (case-control study). Одномоментное исследование (cross sectional stydy). Когортное исследование. Рандомизированное контролируемое испытание (randomised controlled trial, RCT). Псевдорандомизированное клиническое испытание. Нерандомизированные исследованиия. Способы рандомизации. Ослепление и способы ослепления в клинических исследованиях. Систематический обзор. Мета-анализ. Отличие систематического обзора и мета-анализа. Фармакоэпидемиологические исследования. Цели и задачи фармакоэпидемиологических исследований. Фармако-экономические исследования.

Тема 3. Кокрейновское сотрудничество. Доказательства Кокрейн.

Кокрейновское сотрудничество (Кокрейн). Характеристика организации. История развития. Цели и задачи деятельности Кокрейн. Виды деятельности Кокрейновского сотрудничества. Вызов Арчи Кокрейна. Видение и миссия сотрудничества Кокрейн. Принципы работы сотрудничества Кокрейн. Стратегия 2020 сотрудничества Кокрейн. Логотип Кокрейн. Значение деятельности Кокрейн в разработке доказательств эффективности вмешательств в медицине. Сотрудничество Кокрейн в Российской Федерации. Кокрейн Россия: история развития, стратегия развития, достижения и перспективы.

Тема 4. Систематический обзор: основные этапы разработки.

Систематические обзоры. Ключевые характеристики Кокрейновского систематического обзора. Разработка Кокрейновского обзора: введение. Цели и структура Кокрейновских обзоров. Логистика разработки обзора. Определение вопроса обзора.

Разработка протокола систематического обзора. Определение PICO.

Поиск исследований. Стратегии поиска. Источники поиска исследований. Отбор исследований. Оценка риска смещения во включенных исследованиях. Значение Кокрейновских систематических обзоров в поиске и представлении доказательств эффективности вмешательств в медицине. Кокрейновские и не-Кокрейновские систематические обзоры.

Тема 5. Систематический обзор: как читать и использовать в практике.

Систематические обзоры: как читать, понимать и использовать в практике здравоохранения. Риск смещения в систематических обзорах и его значение в интерпретации и надежности результатов. Оценка источников смещения. Оценка риска смещения в исследованиях. Способы минимизации смещения при разработке Кокрейновского систематического обзора. Качество доказательств. Оценка качества доказательств в Кокрейновских систематических обзорах. Мета-анализ: шаги, представление и интерпретация результатов, значение мета-анализа.

Тема 6. Систематический обзор: анализ статистических показателей.

Понятие непрерывных и дихотомических исходов. Анализ дихотомических исходов. Таблица для оценки эффекта вмешательств. Выражение вероятности: риски и шансы. Отличие понятий. Меры эффекта для групп сравнения: относительный риск, отношение шансов, разность рисков (абсолютный риск). Примеры расчетов. Выбор меры эффекта. Факторы, влияющие на выбор меры эффекта: передача информации об эффекте, согласованность (последовательность), математические свойства. Число больных, которых необходимо пролечить, чтобы получить один дополнительный положительный исход (NNT), интерпретация показателя. Другие форматы данных, которые также могут быть использованы. Необходимая мера изменчивости (дисперсии): стандартное отклонение, доверительный интервал. Сбор данных для дихотомических исходов.

Тема 7. Частные вопросы доказательной медицины. Источники медицинской информации, критическая оценка.

Чувствительность и специфичность. Факторы, определяющие чувствительность и специфичность. Отношения правдоподобия. Требования, предъявляемые к тестам. Применение нескольких диагностических тестов. Способность теста улавливать изменения измеряемого параметра. Практика научно-обоснованной медицины. Электронные базы данных первичной и вторичной доказательной информации. Как читать медицинскую литературу. Анализ клинических решений. Представление результатов медицинских исследований.

Тема 8. Внедрение принципов доказательной медицины в

клиническую практику.

Достижения и барьеры на пути внедрения доказательств в клиническую практику. Фармацевтический маркетинг и доказательная медицина. Клинические рекомендации, посвященные тактике лечения, как инструмент для внедрения результатов лучших научных исследований в клиническую практику. Процесс (методология) разработки клинических рекомендаций. Значение Кокрейновских систематических обзоров. Анализ клинических решений. Дерево решений. Качество существующих клинических рекомендаций. Конфликт интересов как источник смещений в клинических рекомендациях. Оценка клинических рекомендаций. Учтены ли все категории больных с определенным заболеванием, все вмешательства и клинические исходы? Существует ли систематический обзор по рассматриваемому клиническому вопросу. Определен ли перечень предпочтений и жизненных ценностей, учитываемых при рассмотрении возможных клинических исходов. Степень достоверности клинических рекомендаций. Анализ чувствительности. Соотнесение информации о доказательствах эффективности и безопасности вмешательства с другими факторами, важными для пациента. Оценка исходного риска. Принятие решения.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинар, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых

делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их

решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при

подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Доказательная медицина. Клиническая эпидемиология	Доказательная медицина. Основные этапы доказательной медицины. В поиске доказательств: ключевые позиции Основные положения	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	клинической эпидемиологии. Социальный аспект клинической эпидемиологии.	практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	
Тема 2. Виды исследований. Систематический обзор.Мета-анализ	Виды клинических исследований и клинических испытаний. Описание случаев или серии случаев. Псевдорандомизированное клиническое испытание. Нерандомизированные исследованиия.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 3. Кокрейновское сотрудничество. Доказательства Кокрейн	Кокрейновское сотрудничество (Кокрейн). Характеристика организации. История развития. Логотип Кокрейн. Значение деятельности Кокрейн в разработке доказательств эффективности вмешательств в медицине	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Систематический обзор: основные этапы разработки	Систематические обзоры. Разработка протокола систематического обзора. Оценка риска смещения во включенных исследованиях.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Систематический обзор: как читать и использовать в практике	Систематические обзоры: как читать, понимать и использовать в практике здравоохранения. Качество доказательств. Мета-анализ: шаги, представление и интерпретация результатов, значение мета-анализа	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат
Тема 6. Систематический обзор: анализ статистических показателей	Понятие непрерывных и дихотомических исходов. Выбор меры эффекта. Факторы, влияющие на выбор меры эффекта: передача информации об эффекте, согласованность (последовательность), математические свойства. Необходимая мера изменчивости (дисперсии): стандартное отклонение,	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	доверительный интервал		
Тема 7. Частные вопросы доказательной медицины. Источники медицинской информации, критическая оценка	Чувствительность и специфичность. Факторы, определяющие чувствительность и специфичность. Электронные базы данных первичной и вторичной доказательной информации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 8. Внедрение принципов доказательной медицины в клиническую практику	Достижения и барьеры на пути внедрения доказательств в клиническую практику. Анализ клинических решений. Дерево решений. Качество существующих клинических рекомендаций. Определен ли перечень предпочтений и жизненных ценностей, учитываемых при рассмотрении возможных клинических исходов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Реферат

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Бакланов, Е. А. Математическая статистика : учеб. пособие / Е. А. Бакланов, А. А. Быстров. - Новосибирск : РИЦ НГУ, 2023. - 268 с. - ISBN 978-5-4437-1424-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785443714240.html

2. Пономарёв, И. Ф. Методология научных исследований : учебное пособие / И. Ф. Пономарёв, Э. И. Полякова. - Москва : Инфра-Инженерия, 2023. - 216 с. - ISBN 978-5-9729-1430-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785972914302.html

Дополнительная литература:

1.Долгушина, Н. В. Методология научных исследований в клинической медицине / Н. В. Долгушина [и др.] - Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438985.html

2. Петров, В. И. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / Петров В. И. , Недогода С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-2321-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423219.html

Чекушкина, Е. Н. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / Е. Н. Чекушкина. — Саранск : Средне-Волжский институт (филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России), 2025. — 79 с. — ISBN 978-5-6050658-7-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/148499.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в

себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-5 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 4-0 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90%

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Темы рефератов

1. Доказательная медицина как основной путь повышения качества оказания медицинской помощи населению
2. Основные понятия и методы доказательной медицины.
3. Базовые статистические знания, необходимые для интерпретации данных по доказательной медицине.
4. Фармакоэпидемиология. Виды и структура фармакоэпидемиологических исследований.
5. Фармакоэкономика. Оценка экономической эффективности лекарственных средств.
6. Доказательная медицина в системе подготовки врача-специалиста

7. Базисные принципы и методология доказательной медицины
8. Этапы поиска и применение научно обоснованной информации
9. Клинические руководства (рекомендации)
10. Уровни доказательности

<u>Задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача № 1

Вы – практикующий врач. Вам необходимо закупить новое медицинское оборудование в поликлинику. Вы решили познакомиться с опытом коллег по работе с данным оборудованием. Необходимую информацию Вы нашли в научной статье, но доступ к ней оказался платным.

Вопросы (задание):

1) Каковы Ваши действия в данной ситуации?
2) По каким критериям Вы можете оценить удобство работы с сайтом, на котором была найдена научная статья?

Ситуационная задача № 2

Достоверная профессиональная медицинская информация, представленная в сети Интернет, как правило, англоязычная. Но есть и российские порталы и базы данных медицинских ресурсов.

Вопросы (задание):

1) Какие российские сайты содержат профессиональные медицинские ресурсы?
2) Какие критерии оценки достоверности медицинских ресурсов, размещаемых в сети Интернет вам известны?

Ситуационная задача № 3

Найдите в БД MEDLINE, доступной на сайте www.pubmed.com Статью С.Л. Плавинского, опубликованную в журнале Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, в которой проводилось сравнение уровней общего холестерина плазмы крови и ХС ЛПВП среди жителей Санкт-Петербурга и Лейпцига.

Ситуационная задача № 4

В городе N. предполагается провести одномоментное выборочное исследование с целью изучения частоты новых случаев заболевания артериальной гипертензией среди мужчин в возрасте 20-29 лет. По данным проводившегося несколько лет назад исследования частота новых случаев заболевания артериальной гипертензией в этой группе мужчин составила около 70,0 ‰ . По условию задачи численность этой группы населения в г.N не известна.

Вопросы (задание):

1) Рассчитайте необходимый размер выборки.

Ситуационная задача № 5

В городе N. с населением 2 млн. человек за год зарегистрировано 100 случаев ботулизма, в том числе 2 случая закончились смертью заболевших.

Вопросы (задание):

1) Рассчитайте:

a) заболеваемость ботулизмом в г.N;

b) летальность от ботулизма;

c) смертность от ботулизма.

Тестовые задания

1. Принципы доказательной медицины предназначены для использования:

a) врачами первичного звена

b) врачами хирургических специальностей

c) врачами терапевтических специальностей

d) врачами диагностических специальностей

e) врачами всех специальностей

2. Исчезновение клинических симптомов хронического заболевания наиболее часто истолковывается врачом как:

a) успех проведенного им лечения

b) наступление спонтанной ремиссии

c) наступление спонтанного исцеления

d) переход заболевания в другую нозологическую форму

e) имевшую место гипердиагностику заболевания

3. При нормальном распределении признака данные обрабатываются методами:

a) параметрической статистики

b) непараметрической статистики

4. Правильным применением статистической обработки материала исследования может быть устранена:

a) случайная ошибка

b) систематическая ошибка

c) и случайная и систематическая ошибка

d) ни та, ни другая ошибка

5. По уровню доказательности рандомизированные клинические исследования относятся:

a) к категории А
b) к категории В
c) к категории С
d) к категориям А, В
e) к категориям А, С

6. Нерандомизированные клинические исследования по уровню доказательности относятся:
a) к категории А
b) к категории В
c) к категории С
d) к категориям А, В
e) к категориям А, С

7. Главным источником получения доказательных результатов являются базы данных:
a) Кокрановская библиотека
b) Medline, Clinical
c) Evidence
d) все вышеперечисленное

8. Вы не согласны с утверждением:
a) клинические рекомендации не могут быть основаны на результатах рандомизированных клинических исследований
b) клинические рекомендации содержат четкие алгоритмы действия при определенном заболевании
c) клинические рекомендации предоставляют врачу достаточную свободу в принятии решения
d) согласен со всеми утверждениями

9. В клиническом вопросе отражены следующие составляющие:
a) пациент или клиническая ситуация
b) вмешательство (предпринимаемые меры воздействия)
c) сравнение вмешательств (воздействий)
d) исходы (результаты)
e) всѐ вышеперечисленное

10. Для определения прогноза заболевания проводят поиск исследований:
a) РКИ
b) когортное исследование
c) исследование случай-контроль
d) систематические обзоры
e) все вышеперечисленное

11. Рандомизированное клиническое исследование признано ответить на вопросы:

a) лучший ли данный препарат, по сравнению с плацебо или другим лекарственным препаратом, при данном заболевании

b) выяснить параметры достоверности и надежности

c) определить прогноз заболевания

d) определить этиологию заболевания

e) все вышеперечисленное

12. Кокрановская база данных включает в себя:

a) две мета-базы (Кокрановская база данных систематических обзоров, база данных рефератов обзоров эффективности)

b) Кокрановская база данных по методологии обзоров

c) база данных, посвященных научному анализу

d) все вышеперечисленное

13. Материалы, соответствующие критериям высокого методолгического качества, представлены в базах данных:

a) MEDLINE

b) Best Evidence

c) Clinical Evidence

d) EMBASE

e) Кокрановская библиотека

f) все вышеперечисленное

14. Поиск систематических рефератов проверенного качества по всем имеющимся достоверным сведениям по определенной теме проводят:

a) MEDLINE

b) Кокрановская база данных

c) EMBASE

d) нигде из перечисленных

15. Высшую ступень в иерархии доказательной медицины занимает:

a) мета-анализ когортных исследований

b) систематический обзор рандомизированных клинических исследований

c) обсервационное клиническое исследование

d) рандомизированное клиническое исследование

16. К первому классу клинических рекомендаций относится следующее:

a) имеющиеся данные или общее мнение свидетельствуют о том,

что лечение бесполезно/не эффективно и в некоторых случаях может быть вредным

b) противоречивые данные и/или расхождение мнений по поводу пользы/эффективности метода лечения

c) польза и эффективность диагностического метода или лечебного вмешательства доказаны и/или общепризнанны

17. Клинические рекомендации носят:

a) административный характер

b) рекомендательный характер

c) обязательный характер

d) законодательный характер

18. Чтобы изучить влияние избыточного употребления кофе беременной на массу тела новорожденного, акушер опрашивал беременных при первом визите и затем сопоставлял массу тела новорожденных, родившихся от матерей злоупотребляющих и не злоупотребляющих кофе. Это исследование:

a) типа сравнения с контролем;

b) проспективное;

c) с вмешательством;

d) перекрестное.

19. В описательных исследованиях гипотезу о факторах риска:

a) формулируют,

b) проверяют,

c) доказывают.

20. Преимущества классических когортных эпидемиологических исследований по сравнению с исследованиями случай-контроль:

a) высокая вероятность получения достоверных результатов;

b) относительно небольшие затраты;

c) относительно небольшое время исследования.

21. Доказательная медицина – это

a) сознательное четкое и разумное использование лучших из имеющихся в настоящее время доказанных сведений для принятия решения по конкретному пациенту

b) подход к оказанию медицинской помощи с использованием в принятии решений мнений экспертов

c) подход к оказанию медицинской помощи с использованием в принятии решений принципа минимизации затрат

22. Диапазон, в пределах которого может лежать истинное значение

показателя, называется:

a) доверительным интервалом
b) истинным показателем
c) доказательным интервалом

23. Выберите факторы риска, для которых имеются научно-обоснованные, доступные для здравоохранения методы выявления и коррекции:

a) курение
b) дислипидемия
c) артериальная гипертония
d) ожирение
e) гиподинамия

24. Систематическая ошибка обусловлена (с несколькими ответами):

a) искажением значений из-за форс-мажорного сбоя аппаратуры
b) отклонения одного или нескольких значений из-за оплошности исполнителя методики
c) внесением по невнимательности неправильного показателя в протокол
d) неправильным выбором методики исследования
e) нарушением технологии на всем протяжении исследования

25. Выберите конечные точки опорного исследования гипотензивного препарата в группе пациентов с артериальной гипертонией и стабильными формами ИБС (с несколькими ответами):

a) уменьшение головных болей и головокружения
b) уменьшение суточных колебаний артериального давления по данным СМАД
c) развитие инфаркта головного мозга по данным МРТ
d) развитие пароксизма фибрилляции предсердий по данным ЭКГ
e) уменьшение массы миокарда левого желудочка по данным ЭхоКГ

26. Безвредное неактивное вещество, предлагаемое под видом лекарства, которое не отличается от него по виду, запаху, текстуре, называется:

а) биодобавка
б) аналог исследуемого препарата
в) гомеопатический препарат
г) плацебо

27. Контролируемое испытание, это исследование:

а) ретроспективное
б) проспективное
в) поперечное
г) перпендикулярное

28. В связи с чем можно утверждать, что в рандомизированном контролируемом исследовании (РКИ) пациенты, получающие плацебо, не подвергаются обману (не получают должного лечения):
а) лечащий врач получает устное согласие пациента на проведение эксперимента
б) подписывает «Информированное согласие пациента» (где предусмотрено его согласие на использование плацебо)
в) плацебо не оказывает вредного воздействия на организм, поэтому его применение не требует согласия пациента
г) подписывает согласие на госпитализацию

29. Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся доказательств при принятии решений о помощи конкретным больным, это одно из определений понятия:
а) биометрии
б) доказательной медицины
в) клинической эпидемиологии
г) медицинской статистики

30. По степени открытости данных, исследование может быть:
а) открытым или слепым
б) закрытым или слепым
в) открытым или рандомизированным
г) рандомизированным или мультицентровым

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Доказательная медицина» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Основные предпосылки возникновения доказательной медицины.
2. Понятие доказательной медицины.
3. Клиническая эпидемиология, как одно из направлений доказательной медицины.
4. Клиническая эпидемиология: определение, история развития, основные принципы и методы исследования.
5. Что такое уровни доказательности?
6. Области применения доказательной медицины.
7. Основные инструменты доказательной медицины
8. Как определить мощность исследования.
9. Перечислите виды контроля в контролируемых исследованиях.
10. Что такое рандомизация. Способы и процедура рандомизации.
11. Виды ослепления в клинических исследованиях.
12. Что представляет собой дизайн клинических исследований?
13. Перечислите виды дизайна клинических исследований.
14. Схема когортных исследований
15. Ретроспективные и проспективные исследования
16. Дизайн рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ).
17. Оценка эффективности лекарственных средств по результатам рандомизированных клинических исследований.
18. Недостатки рандомизированных контролируемых испытаний
19. Что такое систематический обзор?
20. Цель систематического обзора
21. Структура систематического обзора.
22. Этапы проведения систематического обзора

23. Что такое мета-анализ? Его отличия от систематического обзора. Виды мета- анализа.

24. Использование систематического обзора в медицинской практике

25. Отличие систематического обзора от литературного обзора

26. Цель, задачи, предмет изучения и значение эпидемиологии и клинической эпидемиологии как науки.

27. Методы, используемые в эпидемиологии и клинической эпидемиологии.

28. Систематическая ошибка, определение.

29. Риск, разновидности рисков.

30. Валидность, определение.

31. Популяция и выборка, определение.

32. Взаимосвязь и практическое применение клинической эпидемиологии и статистики в доказательной медицине.

33. Определение понятия риска.

34. Что такое отношение рисков?

35. Что такое отношение шансов?

36. Что определяет доверительный интервал?

37. Кокрейновское сотрудничество: миссия и цели, структура.

38. Методология поиска испытаний для Кокрейновских систематических обзоров.

39. Обзор источников поиска.

40. Кокрейновский центральный регистр контролируемых испытаний.

41. Определение понятия чувствительность? Определение понятия специфичность?

42. Оценка качества клинических рекомендаций.

43. Перечислить факторы, определяющие чувствительность и специфичность

44. Что такое отношения правдоподобия?

45. Цели создания клинических рекомендаций, клинических руководств, формулярной системы.

46. Перечислите известные базы данных клинических руководств

47. Разработка и использование протоколов в страховой медицине

48. Преимущества и недостатки доказательной медицины

49.Перечислить примеры лекарств с недоказанной терапевтической эффективностью.

50. Понятие о дихотомических и непрерывных исходах. Способы выражения вероятности: шансы и риски. Отличие шансов и рисков.

51. ЧБНЛ (число больных, которых необходимо лечить, чтобы получить один дополнительный исход), интерпретация показателя, применение.

52. Интерпретация «лесовидных» диаграмм мета-анализов.

53. Статистические показатели гетерогенности выборки испытаний, включенных в мета-анализ.

54. Роль клинических рекомендаций во внедрении результатов научных исследований в клиническую практику.

55. Процесс создания клинических рекомендаций. Роль Кокрейновских доказательств.

Задания 2 типа

1. Приведите пример клинических исследований с качественным дизайном.
2. Дайте характеристику рандомизированных клинических исследований.
3. Дайте характеристику систематических обзоров.
4. Дайте характеристику исследований типа кейс-репорт.
5. Сопоставьте характерные особенности и типы исследований – ретро- и проспективное.
6. Приведите пример проспективных исследований.
7. Приведите пример ретроспектиных исследований.
8. Сопоставьте механизм уровень доказательности и тип исследования.
9. Приведите пример параметрических методов статистики.
10. Приведите пример непараметрических методов статистики.
11. Дайте характеристику байесовской статистики.
12. Дайте характеристику методов p-фишинга.
13. Приведите пример исследований, где авторы исказили данные.
14. Дайте характеристику определения отношения шансов.
15. Приведите пример симптомов с высоким показателем отношения вероятности.
16. Приведите пример лекарств, не имеющих доказанной эффективности.
17. Сопоставьте тип исследования и необходимый метод статистического анализа.
18. Объясните роль Кокрейновского сотрудничества для доказательной медицины.
19. Дайте рекомендации по правильному проведению исследования.
20. Приведите пример самых частых ошибок при проведении исследований.
21. Дайте характеристику систематических ошибок.
22. Сопоставьте название когнитивного искажения и его суть.
23. Дайте характеристику когнитивного искажения «подтверждение предубеждения»
24. Объясните роль клинического опыта врача в доказательной медицине.
25. Приведите пример ситуаций, когда допустимо при принятии

решений ссылаться на мнение экспертов.

Задания 3 типа

Ситуационная задача 1

В округе Монро до начала исследования заболеваемость гепатитом А составляла более 3000 на 100000 населения. Болели в основном дети. Имели определяемый уровень антител к вирусу 68% населения старше 19 лет. Эпидемиологические наблюдения фиксировали значительные сезонные колебания заболеваемости и практически ежегодные повторения эпидемий гепатита А. Возникновению эпидемических вспышек гепатита А способствовало наличие большого числа многодетных семей, а также тенденция к раннему (с 3–5 лет) началу школьного обучения в условиях, подобных детскому саду. Перед началом исследования более 1000 детей в возрасте от 2 до 16 лет были обследованы серологически. Затем из числа детей, у которых при предварительном обследовании не были обнаружены антитела к вирусу гепатита А (серонегативных), методом случайной выборки сформировали опытную (519 детей) и контрольную (518 детей) группы, одинаковые по возрастному и половому составу. Дети в опытной группе были однократно привиты вакциной ВАКТА, в контрольной группе получили инъекцию плацебо.

Таблица. Результаты исследования эффективности вакцины ВАКТА

	Заболели вирусным гепатитом А	**Не заболели вирусным гепатитом А**	**Всего**
Вакцинация проводилась	3	516	519
Вакцинация не проводилась	24	494	518
Всего	27	1010	1037

Вопросы:

1. Оцените правильность организации исследования.
2. Рассчитайте индекс эффективности и показатель защищенности.
3. Укажите, какие дополнительные данные нужны для окончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцины против гепатита А.

Ситуационная задача 2

Таблица. Заболеваемость и смертность от различных причин населения города Н. за 2000–2008 г. (средние данные на 100000 населения)

Причины	**Заболеваемость**	**Смертность**

Причины	Заболеваемость	Смертность
Болезни системы кровообращения	316,8	818,6
Травмы и отравления	521,3	229,6
Новообразования	345,7	190,2
Болезни органов дыхания	1400,6	94,3
Прочие причины	1389,7	158,1

Вопросы:

1. Проанализируйте данные, представленные в таблице.
2. Оцените эпидемиологическую и социальную значимость различных болезней из группы аэрозольных антропонозов.
3. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы или другие планы мероприятий) по профилактике представленных болезней на данной территории.

Ситуационная задача 3

Табл. Встречаемость частых ангин в анамнезе больных ревматоидным артритом и в анамнезе здоровых лиц

Группы	Частые ангины (2 и более раз в год)		Всего
	есть	нет	
Больные ревматоидным артритом	54	30	84
Здоровые лица	1314	5904	7218
Всего	1368	5934	7302

Примечание: различие в частоте встречаемости частых ангин у больных ревматоидным артритом и здоровых лиц достоверно (p□ 0,05)

Вопросы:

1. Укажите возможные недостатки (упущения) в названии таблицы. Назовите тип представленной таблицы. Укажите, какими терминами следует обозначить дизайн данного исследования, и объясните основные его этапы.
2. Определите цель этого исследования.
3. Укажите, какие показатели (величины, коэффициенты) позволяют рассчитать данные этой таблицы и расшифруйте их эпидемиологический смысл.
4. Объясните, что означают термины внутренняя и внешняя достоверность данных эпидемиологического исследования и можно ли результаты этого исследования экстраполировать на всех больных ревматоидным артритом.

Ситуационная задача 4

Оцените представленные данные

1. При проведении КИ двух ЛС пациентов делили на группы разными способами. В первом случае пациентов делили по чётности номера карты (чётные номера — основная группа, нечётные — контрольная). Во втором случае — по дню недели поступления в стационар (понедельник, среда, пятница, воскресенье — основная группа, вторник, четверг, суббота — контрольная).

2. В КИ нового препарата для снижения уровня триглицеридов крови пациенты были поделены на две группы. Пациенты первой группы получали препарат, второй группы — плацебо. Пациенты знали свою принадлежность к группе.

3. В КИ антибиотика у пациентов с пневмонией результат оценивали по изменению рентгенологической картины. Врач, проводивший испытание, знал принадлежность пациентов к контрольной или основной группе. При этом улучшение рентгенологической картины врач быстрее выявлял у пациентов экспериментальной группы.

4. Было проведено КИ нового дорогостоящего препарата класса статинов. Статистик, оценивающий результаты, знал принадлежность пациентов к контрольной или основной группе. По совместительству статистик работал в фармацевтической компании, заказавшей это исследование.

Вопросы:

1. Оцените правильность организации исследований в указанных случаях.

2. Каким образом такая организация исследования могла повлиять на полученные результаты.

Ситуационная задача 5

Решено провести анализ заболеваемости острым пиелонефритом у детей в Ново-Савиновском и Авиастроительном районе г. Казани.

Вопросы:

1. Какой вид клинических исследований следует выбрать?

2. Сформулировать цель (гипотезу) исследования.

3. Каковы критерии включения в исследование?

4. Какие методы статистического анализа в данном случае можно использовать?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Клиническая онкология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

Содержание

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ **3**

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ **5**

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН **7**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ **8**

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ **11**

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ **16**

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ **20**

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Клиническая онкология» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Клиническая онкология» ориентировано на получение обучающимися способов и методов профилактики онкологических заболеваний, организации методов своевременной диагностики, применения и совершенствования хирургических, лучевых и комбинированных методов лечения.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины состоит в формировании компетенций по целостному представлению об онкологии, как одной из основополагающих клинических дисциплин в научном и практическом ее значении и усвоению следующих разделов:

- формирование у обучающихся онкологической настороженности;
- детальное изучение наиболее распространенных злокачественных опухолей, их ранней диагностики и профилактики;
- ознакомление с современными принципами лечения онкологических больных, организацией диспансерного наблюдения, реабилитации в онкологии.

Задачи дисциплины:

- изучение факторов, способствующих возникновению злокачественных опухолей;
- изучение симптомов и синдромов при злокачественных новообразованиях, патогенеза их развития;
- изучение современных методов диагностики злокачественных опухолей;
- изучение современных принципов комплексного и комбинированного лечения злокачественных образований;
- формирование представлений о профилактике злокачественных новообразований;
- формирование диагноза на основе проведенного обследования;
- изучение диетологических аспектов в онкологии;

- изучение системы паллиативной помощи инкурабельным больным;
- обучение распознаванию предопухолевых и опухолевых заболеваний при физикальном, лабораторном, инструментальном обследовании;
- обучение умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы при онкологических заболеваниях;
- обучение выбору оптимальных методов обследования при предопухолевых и опухолевых заболеваниях;
- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**ПК-3**	ПК-3.1. – Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в онкологии	составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в онкологии	составления плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в онкологии	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-3.2. - Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,	критерии оценки эффективности безопасности проведенного лечения в онкологии; побочные эффекты	оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного	оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		лечебного питания и иных методов лечения	лекарственных препаратов	питания и иных методов лечения; выявить нежелательные реакции и побочные реакции при проведении фармакотерапии в онкологии	лечебного питания и иных методов лечения в онкологии	
Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, к реализации и контролированию эффективности медицинской реабилитации пациента	**ПК-4**	ПК-4.1. – Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	нормативно-правовые акты, регламентирующие проведение экспертизы временной нетрудоспособности, включая порядок выдачи листков нетрудоспособности и критерии оценки сроков восстановления трудоспособности.	проводить клинико-экспертную оценку состояния пациента, определять степень нарушения функций и обосновывать сроки временной нетрудоспособности в соответствии с диагнозом и характером заболевания.	заполнения и продления листков нетрудоспособности, взаимодействия с врачебно-консультационными и медико-социальными экспертными комиссиями (ВК и МСЭ) при сложных случаях временной нетрудоспособности.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-4.2. – Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	нормативно-правовые акты, регламентирующие порядок проведения медико-социальной экспертизы (МСЭ), в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Грамотно заполнять медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Заполнения документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
9 семестр											
Тема 1. Рак легкого	2			2					2	5	Тестирование/10 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 2. Рак пищевода и желудка	4			4					1	5	Тестирование/10 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 3. Рак ободочной и прямой кишки	2			2					1	5	Тестирование/10 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 4. Рак шейки матки	2			2					1	5	Тестирование/10 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 5. Рак молочной железы	2			2					2	5	Тестирование/10 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 6. Рак кожи, меланома	4			4					1	5	Тестирование/10 Отчет по ситуационному практикуму/5
Тема 7. Рак щитовидной железы	3			3					1	4	Тестирование/5 Отчет по ситуационному практикуму/5
Всего:	**19**			**19**					**9**	**34**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Рак легкого

Предопухолевые заболевания легких. Диспансеризация и лечение больных с предопухолевыми заболеваниями легких. Рак легкого. Влияние загрязнения атмосферного воздуха и курения на заболеваемость. Классификация по стадиям, морфологическое понятие «ранний рак легкого». Клиническая картина периферического рака. Клиника атипических форм рака легкого (медиастинальная, милиарный карциноз, костная, мозговая, абдоминальная). Роль бронхоскопии в диагностике рака легкого. Диагностика распространенности опухолевого процесса при мелкоклеточном раке легкого. Современные принципы лечения мелкоклеточного рака легкого (показания к хирургическому, лекарственному, лучевому и комбинированному лечению, лечебная тактика при отдаленных метастазах). Лекарственный метод лечения. Вопросы врачебно-трудовой экспертизы и медицинской реабилитации.

Тема 2. Рак пищевода и желудка

Рак пищевода. Заболеваемость и смертность в России и других странах мира (экстенсивные, интенсивные и стандартизированные показатели). Предопухолевые заболевания. Гистологические формы. Закономерности метастазирования в зависимости от локализации, формы роста и гистологической структуры опухоли. Значение хирургических методов исследования в уточнении распространенности опухолевого процесса. Локализация опухоли как один из основных критериев в выборе метода лечения рака пищевода. Показания к применению лучевой терапии по радикальной программе. Лекарственный метод лечения.

Предопухолевые заболевания желудка. Значение хронического антацидного гастрита как предопухолевого заболевания желудка. Морфологическая классификация гастритов. Частота возникновения рака на фоне гастрита. Клиническое значение дисплазий. Роль рентгенологического, эндоскопического обследования в современной диагностике рака желудка на фоне гастрита. Полипы и полипоз желудка. Классификация полипов. Частота малигнизации одиночных, множественных полипов и полипоза желудка. Тактика при полипах желудка. Заболеваемость раком желудка (интенсивные, экстенсивные и стандартизованные показатели). Экзогенные факторы, влияющие на частоту заболеваемости раком желудка. Заболеваемость раком желудка в зависимости от пола и возраста. Гистологическое строение рака желудка и классификация. Место лекарственного метода в лечении рака желудка. Результаты лечения и прогноз при опухолях желудка: Факторы прогноза. Выживаемость больных. Пятилетняя выживаемость больных после радикальных операций в зависимости от анатомической формы роста опухоли желудка. Результаты оперативного лечения раннего рака желудка.

Тема 3. Рак ободочной и прямой кишки

Предопухолевые заболевания ободочной кишки. Нарушение нормального питания при алкоголизме как фактор развития хронических воспалительных процессов - предопухолевый фон слизистой кишечника. Классификация полипов ободочной кишки. Частота малигнизации полипов толстой кишки. Роль своевременного лечения полипов ободочной кишки. Первично-множественные опухоли толстой кишки. Влияние локализации опухоли на клиническую картину. Клинические проявления рака левой половины ободочной кишки. Клиника рака правой половины ободочной кишки. Лечение рака толстой кишки. Паллиативные операции в лечении рака ободочной кишки. Лечение рецидивов рака ободочной кишки. Профилактика и лечение осложнений после операции по поводу рака ободочной кишки.

Предопухолевые заболевания прямой кишки. Роль полипов прямой кишки в возникновении рака. Классификация полипов прямой кишки. Клиническая картина и диагностика полипов прямой кишки. Лечебная тактика при полипах прямой кишки. Значение хронического геморроя, свищей и трещин, ректитов в возникновении рака прямой кишки. Биологические особенности рака прямой кишки и классификация. Формы роста опухолей прямой кишки и их влияние на местное распространение процесса и характер метастазирования. Морфологические формы. Локализация. Роль пальцевого исследования в диагностике рака прямой кишки. Лечение рака прямой кишки.

Тема 4. Рак шейки матки

Факторы риска (ранняя половая жизнь, большое количество родов, ранние роды, венерические заболевания, беспорядочная половая жизнь, вирус папилломы человека и профессиональные). Биологические особенности: Степень инвазии. Метастазирование (лимфогенное, гематогенное, имплантационное). Классификация. Лучевая терапия рецидивов и метастазов. Особенности лечения рака шейки матки в сочетании: с беременностью, с миомой матки, с опухолями яичников, с воспалительными процессами придатков матки. Комплексное лечение рака шейки матки в сочетании с лекарственным.

Тема 5. Рак молочной железы

Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочных желез. Понятие о дисгормональных гиперплазиях молочных желез. Сущность гормональных нарушений в развитии гиперплазии и доброкачественных опухолей. Основные принципы лечения диффузной формы фиброзно-кистозной болезни. Хирургическое лечение узловых форм фиброзно-кистозной болезни и доброкачественных форм: понятие о секторальной резекции молочной железы и лампэктомии. Рак молочной железы. Понятие о рецепторном статусе опухоли (рецепторах стероидных

гормонов и HER2), клиническое и прогностическое значение. Клинические формы рака молочной железы. Биопсия сторожевого лимфатического узла. Молекулярно-генетическая и иммуногистохимическая классификации рака молочной железы. Клиническое и прогностическое значение. Люминальный А и В- подтипы рака молочной железы. HER2-позитивный рак молочной железы. Тройной негативный рак. Лекарственная терапия в комплексном лечении рака молочной железы. Реабилитация больных раком молочной железы. Психологическая реабилитация. Социальная реабилитация.

Тема 6. Рак кожи, меланома

Статистика и эпидемиология. Частота заболеваемости в структуре заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований. Биологические особенности рака кожи: Морфологические классификации эпителиальных злокачественных опухолей кожи. Особенности гистогенеза базальноклеточных опухолей. Морфологические особенности плоскоклеточного рака кожи. Влияние формы роста и локализации опухоли на течение заболевания. Особенности метастазирования. Международная классификация по системе TNM. Клиническая картина и диагностика эпителиальных опухолей кожи. Особенности локализации. Частота первично-множественных опухолей. Клинические формы. Особенности течения. Роль цитологического исследования в диагностике. Показания и методика биопсии. Показания к первичной кожной пластике. Методы кожной пластики. Роль хирургического метода в лечении рецидивов и метастазов. Криогенный метод лечения. Роль лучевых методов в лечении эпителиальных опухолей кожи. Роль лекарственной терапии в лечении рака кожи. Результаты лечения.

Меланома и пигментные невусы. Пигментные невусы кожи как предопухолевые состояния меланом. Гистологическая классификация. Меланома. Роль анамнеза. Понятие о фазе активности невуса. Особенности клинической картины в зависимости от локализации. Редкие формы локализации меланомы (меланома глаза, прямой кишки). Общие принципы лечения.

Тема 7. Рак щитовидной железы

Роль факторов риска в развитии рака щитовидной железы (узловой зоб, аденома щитовидной железы, аутоиммунный тиреоидит, лучевое поражение щитовидной железы, генетическая предрасположенность). Эпидемиология. Классификация. Папиллярный рак. Фолликулярный рак. Медуллярный рак и роль мутации гена RET. Анапластический рак. Множественная эндокринная неоплазия II типа (сидром МЭН 2 типа). Клиническая картина рака щитовидной железы. Атипичные формы. Роль УЗИ и ТАБ в диагностике рака щитовидной железы. Метастазирование. Современные принципы хирургического, лекарственного и лучевого

методов лечения.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой

конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Рак легкого	Диспансеризация и лечение больных с предопухолевыми заболеваниями легких.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 2. Рак пищевода и желудка	Пятилетняя выживаемость больных после радикальных операций в зависимости от анатомической формы роста опухоли желудка.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 3. Рак ободочной и прямой кишки	Роль полипов прямой кишки в возникновении рака.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 4. Рак шейки матки	Особенности лечения рака шейки матки в сочетании с беременностью.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Рак молочной железы	Сущность гормональных нарушений в развитии гиперплазии и доброкачественных опухолей.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 6. Рак кожи, меланома	Редкие формы локализации меланомы (меланома глаза).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет», подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму
Тема 7. Рак щитовидной железы	Множественная эндокринная неоплазия II типа (сидром МЭН 2 типа).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети «Интернет»,	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		подготовка к тестовому заданию и ситуационному практикуму	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Черенков В. Г. Онкология: учебник. - 4-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html

2. Давыдов М. И. Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html

Дополнительная литература:

1. Ламоткин, И. А. Клиническая дерматоонкология : атлас / И. А. Ламоткин. — 5-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2024. — 500 с. — ISBN 978-5-93208-722-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141314.html

2. Соловьев, А. Е. Клиническая онкология детского возраста : учебник / А. Е. Соловьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-7425-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474259.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/

4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка;

жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе

комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму: 5 – решение найдено, результаты аргументированные, логика решения четкая и ясная, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; 4 – решение найдено, но аргументация не четкая ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент опирается на соответствующую теоретическую базу; 3 – решение является недостаточно полным, аргументация нечеткая, ход принятия решений недостаточно логичный, решение самостоятельное, студент частично владеет необходимой теоретической базой; 2 – решение является частичным, аргументация неубедительная, рассуждение и изложение результата нелогичны, самостоятельность работы низкая, студент опирается на несоответствующей проблеме теоретические знания. 1 – решение является частичным, аргументация отсутствует, логику рассуждений студент представить не может, самостоятельность работы низкая, студент не владеет теоретической базой, необходимой для решения задачи; 0 – задача не решена.
2	Тестовые задания	5 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 4 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 3 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 2 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.
3	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача № 1

Больной О., 57 лет, направлен в онкологический диспансер с жалобами на кашель с примесью крови в мокроте, боль в правой половине грудной клетки, нарастающую слабость.

Из анамнеза установлено, что болен в течение 2-х месяцев, когда впервые появились кашель, слабость, подъемы температуры до 38оС. Участковым врачом был выставлен диагноз пневмонии и назначена противовоспалительная терапия. Состояние несколько улучшилось, но при контрольной рентгенографии легких выявлено образование в правом легком.

Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное, пульс 80 ударов в 1 минуту, АД 140/75 мм рт. ст. При аускультации правого легкого дыхание жесткое. При перкуссии – справа и сзади на уровне угла лопатки перкуторный звук с коробочным оттенком.

Рентгенография органов грудной клетки: в нижней доле правого легкого в верхушечном сегменте (S6) полосное образование 5,0х5,0см, стенки которого неравномерно утолщены. Наружные контуры образования нечеткие, лучистые, поверхность бугристая, по внутреннему контуру края образования подрытые.

Компьютерная томография: образование верхушечного сегмента нижней доли правого легкого соединяется с дренирующим субсегментарным бронхом (В6), просвет бронха неравномерно сужен, стенки неровные. В области корня правого легкого увеличенные лимфатические узлы до 1,5-2,0 см диаметром. Контрастированный барием пищевод оттеснен влево и кзади.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз.

2) Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3) Какие методы диагностики нужно использовать для уточнения диагноза?

4) Установите стадию заболевания.

5) Составьте план лечения больного.

Ситуационная задача № 2

Больная К., 40 лет, обратилась к гинекологу с жалобами на контактные кровянистые выделения и водянистые бели из половых путей.

При гинекологическом осмотре: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. В зеркалах: шейка матки в виде мелкобугристых разрастаний, напоминает цветную капусту, покрыта темными корками. При пальпации: тело матки нормальных размеров, область придатков без особенностей. Параметрии свободные. Влагалищные своды глубокие.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Какие методы диагностики нужно использовать для уточнения характера заболевания и оценки распространенности процесса?

3) Составьте план лечения больной.

Ситуационная задача № 3

Больной Р., 58 лет обратился в поликлинику с жалобами на отрыжку с неприятным запахом, обильное слюноотделение, периодически возникающую тупую боль за грудиной после еды. Облегчение наступало после срыгивания принятой пищи. Худеет, потерял в весе 6кг, на протяжении последнего года отмечал периодически возникающие затруднения при глотании пищи с неприятными ощущениями за грудиной. При рентгенологическом исследовании выявлено значительное расширение пищевода с наличием в нем жидкости. Контрастная масса стойко задерживается в пищеводе над суженным кардиальным отделом.

Данные объективного обследования: резко пониженного питания. Кожные покровы и слизистые бледные. Склеры слегка желтушны. В легких везикулярное дыхание. Пульс - 68 ударов в 1 мин. АД—110/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. На коже живота выраженная венозная сеть. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, край ее плотный. Селезенка не пальпируется. Периферические лимфоузлы не пальпируются.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3) Какие методы диагностики нужно использовать для уточнения диагноза?

4) Составьте план лечения больного.

5) Установите прогноз трудоспособности больного.

Ситуационная задача № 4

К хирургу поликлиники на прием пришла больная А., 63 лет, с жалобами на слабость, запоры, наличие примеси крови в кале, боли внизу живота с иррадиацией в крестец. Считает себя больной в течение года, когда запоры приобрели упорный характер, а появление крови перед актом дефекации стало постоянным. Однако больная за медицинской помощью не обращалась. Лечилась домашними средствами с переменным успехом.

Из анамнеза известно, что больная на протяжении 30 лет страдает геморроем.

Данные объективного обследования. Больная правильного телосложения и удовлетворительного питания. Кожные покровы обычной окраски. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. При наружном осмотре в области анального отверстия на 6, 9, 12 и 15 часах определяются спаявшиеся геморроидальные узлы. При пальцевом исследовании на расстоянии 8 см от ануса определяется экзофитное образование, циркулярно суживающее просвет кишки.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3) Какие методы диагностики нужно использовать для уточнения диагноза?

4) Составьте план лечения больной.

Ситуационная задача № 5

Больная Т., 55 лет. В анамнезе: зоб, наблюдается у эндокринолога. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы.

Обратилась с жалобами на увеличение темпа роста зоба, появление уплотнения в ткани железы.

Данные объективного обследования: температура тела в норме, в легких - везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень - по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется.

Щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ.

По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина.

При сцинтиграфии костей скелета выявлены очаги повышенного накопления радиофармпрепарата в бедренных костях, которые расценены как метастатические.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Какие методы диагностики нужно использовать для уточнения диагноза?

3) Составьте план лечения больной.

4) Установите прогноз трудоспособности больной.

Примерные тестовые задания

1. При наличии у больного меланомы слизистой мягкого неба предпочтительнее проводить:

А) хирургическое лечение

Б) лучевое лечение

В) химиотерапию

Г) химиолучевое лечение

2. Медуллярный рак щитовидной железы развивается:

А) из А-клеток

Б) из В-клеток

В) из С-клеток

Г) из любой вышеуказанной

Д) из мезенхимальной ткани

3. Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются:

А) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены

Б) надключичные

В) паратрахеальные

Г) претрахеальные

4. Минимальным объемом хирургического вмешательства при раке щитовидной железы следует считать:

А) энуклеацию узла

Б) резекцию доли

В) гемитиреоидэктомию

Г) гемитиреоидэктомию с резекцией перешейка

Д) субтотальную резекцию щитовидной железы

5. Рак пищевода протяженностью 3-5 см с инфильтрацией слизисто-подслизистого слоя и отсутствием регионарных метастазов относится:

А) к I стадии

Б) к IIа стадии

В) к IIб стадии

Г) к IIIа стадии

Д) к IIIб стадии

6. Одним из наиболее частых послеоперационных осложнений, сопровождающих одномоментные операции при раке пищевода и приводящих больных к смерти, является:

А) послеоперационная пневмония;

Б) тромбоэмболия легочной артерии;

В) недостаточность швов пищеводного соустья и гнойные осложнения (эмпиема и медиастинит без свища;

Г) инфаркт миокарда

7. К лицам, составляющим группу повышенного риска заболевания раком легкого, относятся:

А) длительно и много курящие

Б) больные хроническим бронхитом

В) имеющие контакт с асбестом, хромом, никелем (и их соединениями)

Г) все ответы верные

8. Рентгенологическое томографическое исследование у больных периферическим раком легкого позволяет:

А) оценить структуру тени новообразования

Б) выявить и оценить полости распада

В) определить степень распространения опухоли по легочной ткани

Г) определить состояние лимфатических узлов корня и средостения

Д) все ответы верные

9. Наиболее часто трансторакальная пункция новообразования в легком сопровождается осложнением в виде:

А) пневмоторакса

Б) гемоторакса

В) кровохарканья

Г) имплантационного метастазирования

10. Вирховский метастаз при раке желудка следует расценивать:

А) как отделенный гематогенный метастаз

Б) как отделенный ретроградный лимфогенный метастаз

В) как отдаленный ортоградный лимфогенный метастаз

Г) как региональный лимфогенный метастаз

11. Задержка эвакуации из желудка характерна для локализации рака:

А) в пилорическом отделе

Б) в кардинальном отделе желудка

В) в теле желудка

Г) по большой кривизне

12. У больного 48 лет неоперабельный рак желудка, метастазы по брюшине, в печень, в кости, асцит. Состояние средней тяжести. Противоопухолевого лечения не проводилось. Пациенту показано лечение:

А) системная химиотерапия с использованием антрациклинов

Б) паллиативная терапия

В) лучевая терапия

Г) симптоматическая терапия

13. Метастатическое поражение печени наиболее часто наблюдается при локализации первичной опухоли:

А) в органах желудочно-кишечного тракта

Б) в легких

В) в молочной железе

Г) в женских половых органах

Д) при всех перечисленных локализациях

14. Наиболее частым осложнением рака толстой кишки является:

А) кишечная непроходимость

Б) перфорация опухоли

В) присоединение воспаления с развитием абсцессов, флегмон

Г) массивное кишечное кровотечение

15. Рак ободочной кишки наиболее часто локализуется:

А) в слепой кишке

Б) в восходящем отделе

В) в поперечно-ободочной кишке

Г) в сигмовидной кишке

16. По морфологическому строению преобладающей формой рака толстой кишки является:

А) аденокарцинома различной степени зрелости и функциональной направленности

Б) плоскоклеточный рак

В) недифференцированный рак

Г) диморфный (смешанный железистый и плоскоклеточный) рак

17. Наиболее часто малигнизируются в толстой кишке полипы:

А) железистые

Б) железисто-ворсинчатые

В) ворсинчатые

Г) ювенильные

Д) гиперпластические

18. К микроинвазивной карциноме шейки матки относится опухоль с инвазией:

А) до 3 мм

Б) до 4 мм

В) до 5 мм

Г) до 6 мм

19. Онкогенный вирус, ассоциированный с раком шейки матки и полового члена:

А) ретровирус (HTLV-1)

Б) гепатит В (HBV)

В) папиллома-вирус (HPV)

Г) вирус Эпштейна-Барра

20. Клинически значимые прогностические факторы для меланомы кожи все, кроме:

А) изъязвление

Б) толщина

В) локализация опухоли на коже

Г) митотическая активность

Д) уровень инвазии

21. Ведущим методом лечения меланомы кожи является:

А) хирургический

Б) лучевая терапия

В) комбинированный

Г) электрокоагуляция

22. Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным методом исследования является:

А) маммография

Б) пункция опухоли с последующим цитологическим исследованием пунктата

В) термография

Г) ультразвуковое исследование

Д) компьютерная томография

23. У больной 24 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфоузел в правой подмышечной области. Наиболее целесообразным в данном случае является:

А) назначение физиотерапевтических процедур

Б) пункция уплотнения правой молочной железы и увеличенного лимфоузла с последующим цитологическим исследованием пунктата

В) назначение антибиотиков
Г) маммография
Д) компьютерная томография

24. У мальчика 13 лет выявлено диффузное увеличение обеих молочных желез. Узловых образований нет. Наиболее целесообразным в данном случае является:
А) обследование уролога, эндокринолога, терапевта
Б) маммография
В) пункция молочных желез с последующим цитологическим исследованием пунктата
Г) назначение гормонотерапии

25. На первом этапе в тактике лечения местно-распространенного первично неоперабельного рака молочной железы:
А) динамическое наблюдение
Б) лучевая терапия на молочную железу
В) предоперационная лекарственная терапия (химиотерапия или гормонотерапия) с целью уменьшения объема хирургического вмешательства
Г) радикальная мастэктомия

26. При колоректальном раке наиболее характерно повышение маркера:
А) СА 19-9
Б) СА 125
В) NSE
Г) ПСА

27. К каким симптомам при раке легкого относится одышка:
А) первичным
Б) вторичным
В) общим
Г) патогномоничным

28. Скрининговым исследованием на рак шейки матки должно являться:
А) осмотр гинеколога
Б) цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала
В) трансабдоминальное УЗИ органов малого таза
Г) трансвагинальное УЗИ органов малого таза
Д) раздельное диагностическое выскабливание

29. Ранняя диагностика доклинических форм рака легких максимальна при использовании:

А) аналоговой флюорографии

Б) цифровой флюорографии

В) спиральной компьютерной томографии

Г) рентгеновской томографии

Д) фотодинамической диагностики

30. Какой метод специального противоопухолевого лечения практически не применяется в лечении мелкоклеточного рака легкого:

А) хирургический

Б) химиотерапия

В) лучевая терапия

Г) иммунотерапия

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Клиническая онкология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **90 и более** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **70 и более –** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **50 и более –** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. **«Не зачтено»** **Менее 50** – ответы на теоретическую часть

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Рак легкого. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
2. Рак пищевода. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
3. Предопухолевые заболевания рака желудка. Классификация полипов.
4. Рак желудка. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
5. Предопухолевые заболевания ободочной и прямой кишки.
6. Первично-множественные опухоли толстой кишки.
7. Рак ободочной кишки. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
8. Рак прямой кишки. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
9. Рак шейки матки. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
10. Особенности лечения рака шейки матки в сочетании: с беременностью, с миомой матки, с опухолями яичников, с воспалительными процессами придатков матки.
11. Предопухолевые заболевания рака молочной железы.
12. Рак молочной железы. Этиология, классификация по стадиям, клиническая картина. Метастазирование.
13. HER2-позитивный рак молочной железы. Тройной негативный рак.
14. Рак кожи. Этиология, классификация, клиническая картина. Метастазирование.
15. Меланома и пигментные невусы. Гистологическая классификация. Понятие о фазе активности невуса.
16. Редкие формы локализации меланомы (меланома глаза, прямой кишки).
17. Рак щитовидной железы. Этиология, классификация, клиническая картина. Метастазирование.
18. Рак кожи. Эпидемиология. Этиопатогенетические факторы. Предраковые заболевания

19. Рак желудка. Морфологическая классификация. Формы роста. Особенности метастазирования.

20. Предраковые заболевания молочных желез.

21. Диффузные варианты рака молочной железы.

22. Особые варианты рака молочной железы: рак с педжетоидной реакцией, оккультный рак.

23. Диагностика рака желудка. Синдром малых признаков.

24. Клиника рака толстой кишки. Симптомы рака правой и левой половины ободочной кишки. Основные клинические формы.

25. Патологическая анатомия рака прямой кишки, формы роста и особенности метастазирования.

Задания 2 типа

1. Диагностика рака легкого.

2. Хирургическое лечение рака легкого.

3. Лекарственное и лучевое лечение рака легкого.

4. Эндоскопические и рентгенологические методы диагностики рака желудка.

5. Диагностика рака ободочной кишки.

6. Лечение рака ободочной кишки.

7. Диагностика и лечение рака прямой кишки.

8. Лечение рака шейки матки.

9. Диагностика рака молочной железы.

10. Лечение рака молочной железы.

11. Диагностика и лечение метастатического рака кожи.

12. Диагностика и лечение меланомы.

13. Дифференциальная диагностика папиллярного, фолликулярного, медуллярного и анапластического рака щитовидной железы.

14. Диагностика и лечение рака щитовидной железы.

15. Роль УЗИ и ТАБ в диагностике рака щитовидной железы.

16. Лабораторные маркеры онкологических заболеваний.

17. Принципы радикального и паллиативного лечения рака щитовидной железы.

18. Принципы радикального лечения рака толстой кишки.

19. Основные типы радикальных оперативных вмешательств при раке желудка. Паллиативное лечение рака желудка.

20. Паллиативное лечение рака толстой кишки. Понятие о циторедуктивных операциях.

21. Принципы радикального и паллиативного лечения рака щитовидной железы.

22. Рак молочной железы. Системные методы лечения. Паллиативное лечение рака молочной железы.

23. Общие принципы диагностики рака легкого. Возможности раннего выявления и профилактики.

24. Химиотерапия. Принципы лечения.

25. Системные методы лечения злокачественных новообразований.

Задания 3 типа

1. На прием к хирургу обратился больной Ж., 29 лет с жалобами на появление опухоли в левой паховой области, которую заметил около 2-х недель назад. В последнее время опухоль несколько увеличилась в размерах. Пациент связывает заболевание с появлением резей при мочеиспускании и красноватой сыпи на внутренней поверхности бедер и животе после приема лекарств, которыми лечился самостоятельно. За медицинской помощью не обращался. В прошлом - ангины, аллергические реакции на сульфаниламиды и антибиотики. Туберкулез и венерические заболевания - отрицает.

Данные объективного обследования: правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые. На коже поясничной области слева - послеоперационный рубец (4 месяца назад, со слов больного, в салоне красоты удалили азотом «кровоточащую бородавку»). В легких и сердце - без особенностей. Живот мягкий, печень не увеличена, селезенка не пальпируются.

Локальный статус: В левой паховой области под пупартовой связкой определяется плотная, безболезненная, малоподвижная опухоль 2,5х3 см не связанная с кожей. Гиперемия и отечность отсутствуют. На коже левой нижней конечности изменений нет. Кожные покровы половых органов без изменений. Мочеиспускание не нарушено.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3) Предположите стадию заболевания.

4) Составьте план диагностических мероприятий.

5) Составьте план лечения больного.

6) Определите прогноз трудоспособности больного.

7) Обозначьте режим диспансерного наблюдения.

2. На прием к участковому терапевту обратилась больная П., 40 лет, работает кассиром в торговом зале. Ее беспокоят запоры, периодические вздутия живота, наличие в кале слизи. Два месяца назад, после погрешности в диете впервые появились указанные симптомы. Лечилась самостоятельно клизмами из лекарственных трав, без улучшения.

Данные объективного обследования. Больная удовлетворительного питания. Кожные покровы обычной окраски. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень по краю реберной дуги.

При пальцевом ректальном исследовании прямая кишка без патологии.

Анализ кала на скрытую кровь - положительный.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3) Составьте план диагностических мероприятий.

4) Составьте план лечения больной.

5) Определите прогноз трудоспособности больной.

3. Женщина У., 62 года обратилась к дерматологу с жалобами на наличие длительно существующей язвочки на боковой поверхности носа.

Из анамнеза установлено, что в течение 3-х лет на коже левой боковой поверхности носа отмечала плоское очаговое образование. За последний год оно увеличилось в размерах, в центре появилась корочка, которая периодически отпадает и появляется вновь.

Данные объективного обследования: на коже боковой поверхности носа слева имеется слегка выступающее над кожей образование 0,5х0,3 см, в центре его - плотно сидящая кровянистая корочка. В области лба, на правой щеке несколько желтоватых, плоских, слегка пигментированных пятен до 0,5 - 1 см в диаметре. Кожа сухая. Лимфатические узлы подчелюстных областей и шеи не увеличены.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз. Определите клиническую группу.

2) Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний.

3) Предположите стадию заболевания.

4) Составьте план диагностических мероприятий.

5) Составьте план лечения больной.

6) Определите прогноз трудоспособности больной.

4. К маммологу обратилась женщина 53 лет с жалобами на наличие опухоли в правой молочной железе, которую заметила около недели назад во время купания в душе. Работает поваром. Менопауза 2 года.

Данные объективного обследования: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы пальпируется плотная округлой формы опухоль без четких границ, диаметром около 2,5 см.

Кожа над ней не изменена. Правые аксиллярные лимфоузлы не увеличены. В левой молочной железе на границе наружных квадрантов пальпируется аналогичная опухоль диаметром 1,5см, кожа над ней не изменена. В левой подмышечной области – конгломерат плотных безболезненных лимфоузлов.

При маммографии выставлен диагноз: рак правой и рак левой молочных желез.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предполагаемый диагноз.
2) Предположите стадию заболевания.
3) Составьте план диагностических мероприятий.
4) Составьте план лечения больной.

5. Больная М., 47 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие образования в правой молочной железе. Считает себя больной в течение 5 месяцев, за медицинской помощью не обращалась. При осмотре: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы отмечается симптом «лимонной корки», и пальпируется узловое образование 4х5 см, слабо подвижное. В правой аксиллярной области отмечается конгломерат плотных, малоподвижных, безболезненных лимфоузлов, в правой надключичной области - единичный плотный лимфатический узел. При морфологическом исследовании биоптата – умеренно дифференцированный протоковый рак.

Вопросы (задание):

1) Предположите стадию опухолевого процесса.
2) Составьте план лечения больной. Возможно ли в данном случае радикальное лечение?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Малоинвазивная и эндоскопическая хирургия»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 19

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 21

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Малоинвазивная и эндоскопическая хирургия» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Малоинвазивная и эндоскопическая хирургия» ориентировано на развитие у будущего специалиста клинического мышления, формирование теоретических знаний и умений определять патологические процессы и заболевания, при которых необходимо использовать диагностические хирургические операции.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 (В) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины ознакомление с теоретическими основами и современными методами малоинвазивной хирургии. Совершенствование знаний по некоторым актуальным вопросам ургентной и плановой хирургии.

Задачи дисциплины:

- освоение основных понятий, приобретение знаний по современным принципам диагностики и лечения часто встречающихся хирургических заболеваний органов дыхания, пищеварения, центральных и переферических сосудов;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере хирургии;
- развить готовность грамотно использовать современные методы клинических и инструментальных исследований для лечения пациентов хирургического профиля;
- ознакомление с особенностями планирования и основными принципами проведения малоинвазивных вмешательств;
- изучение причин возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений, способов их ликвидации; ознакомление с ведением больных в послеоперационном периоде после выполнения операций и манипуляций;
- формирование навыков использования научной литературы и электронных источников.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**ПК-3**	ПК-3.1. – Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	основные методы и принципы традиционной и интервенционной хирургии, применяемые у больных хирургического профиля	определить показания и противопоказания к оперативному лечению с применением малоинвазивных хирургических методов при основных хирургических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	применения алгоритма по оказанию медицинской помощи с применением малоинвазивных оперативных методов при часто встречающихся заболеваниях и состояниях, не способных вызвать жизненеопасные осложнения	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-3.2. – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,	Критерии и оценки эффективности безопасности проведенных малоинвазивных и эндоскопических лечений	определить показания и противопоказания к применению лечения с учетом диагноза, возраста и клинической	осуществления контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		лечебного питания и иных методов лечения		картины		
		ПК -3.3 Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	современные методы лечения и применения лекарственных препаратов, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	составить план персонализированного лечения пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	составления плана персонализированного лечения пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Современное состояние и перспективы развития малоинвазивной эндоскопической и роботизированной хирургии (настоящие и будущее)	2		1							4	Тестовые задания /10
Тема 2. Современные проблемы хирургии вентральных грыж. Эндоскопическая герниология	2		1	2						6	Тестовые задания /10 Отчет по ситуационному практикуму /10
Тема 3. Клапанные анастомозы в абдоминальной хирургии	2		2						2	4	Тестовые задания /10
Тема 4. Портальная гипертензия. Малоинвазивные методы лечения	2		2						2	4	Тестовые задания /10
Тема 5. Малоинвазивные методы диагностики и лечения артериальной патологии	2		2						2	4	Тестовые задания /10
Тема 6. Малоинвазивные методы диагностики и лечения венозной патологии	3		2						2	4	Тестовые задания /10
Тема 7. Экстракорпоральная детоксикация при	3		2	2					1	4	Тестовые задания /10 Отчет по

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
лечении панкреонекроза											ситуационному практикуму /10
Тема 8. Хирургические принципы при лечении гнойно-некротических осложнений атеросклероза и сахарного диабета	3		3							4	Тестовые задания /10
Всего:	**19**		**15**	**4**					**9**	**34**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Современное состояние и перспективы развития малоинвазивной эндоскопической и роботизированной хирургии (настоящие и будущее).

Исторические этапы развития малоинвазивной хирургии. Развитие эндоскопических методов (лапароскопия с 1980-х), ключевые вехи в эволюции роботизированной хирургии (Da Vinci, современные платформы). Современные технологии в эндоскопической хирургии: методы SILS, NOTES в гастроэнтерологии, гинекологии, урологии. Роботизированные хирургические системы: платформы Da Vinci Xi, Hugo RAS. Преимущества роботики. Сравнение эндоскопических и роботизированных методов. Случаи использования гибридной хирургии.

Ограничения малоинвазивной хирургии: экономические барьеры, технические проблемы, особенности обучения хирургов. Роль VR-симуляторов и международных программ сертификации. Этические и глобальные аспекты обеспечения равного доступа к технологиям в развивающихся странах. Этические дилеммы телехирургии и использования ИИ. Технологии будущего: миниатюрные роботы, биоразлагаемые импланты, искусственный интеллект в предоперационном планировании и интраоперационнах решениях. Интеграция новых технологий: персонализированная хирургия с использованием 3D-печати, гибридные операционные с интраоперационной визуализацией (КТ/МРТ). Глобальные тренды и прогнозы: специальности-лидеры в роботизированной хирургии. Малоинвазивная хирургия как новый стандарт лечения. Навыки хирургов будущего.

Тема 2. Современные проблемы хирургии вентральных грыж. Эндоскопическая герниология.

Актуальность проблемы вентральных грыж. Эпидемиология, частота послеоперационных и первичных грыж. Социально-экономическое значение проблемы. Классификация вентральных грыж: по происхождению (послеоперационные, первичные); по локализации и размерам (EHS, классификация по степени контаминации). Современные методы диагностики. Клиническое обследование, УЗИ, КТ/МРТ. Оценка факторов риска рецидива и осложнений. Открытые методы хирургического лечения. Натяжная и ненатяжная пластика. Размещение сетчатых имплантов (onlay, sublay, inlay). Эндоскопические (лапароскопические) методы. Внутрибрюшная пластика (IPOM). Преперитонеальные методы (TAPP, TEP). Выбор хирургической тактики. Показания и противопоказания к малоинвазивным методам. Факторы, влияющие на выбор метода (размер грыжи, ожирение, спайки). Осложнения и их профилактика: ранние (кровотечение, повреждение органов); поздние (рецидив, хроническая боль, инфекция). Современные

сетчатые импланты. Типы сеток (синтетические, биологические, рассасывающиеся). Новые материалы (антимикробное покрытие, композитные сетки). Гигантские и рецидивные вентральные грыжи. Особенности хирургической коррекции. Комбинированные и этапные методики. Роботизированная хирургия в герниологии. Преимущества и ограничения роботизированных систем (Da Vinci). Сравнение с лапароскопическими методами. Персонализированный подход в лечении. 3D-моделирование, индивидуальный подбор сеток. Роль искусственного интеллекта в предоперационном планировании. Послеоперационная реабилитация. Рекомендации по физической активности. Профилактика рецидивов (коррекция веса, лечение сопутствующих заболеваний). Обучение хирургов. Особенности освоения эндоскопической герниологии. Роль симуляторов и VR-тренажеров. Перспективы развития эндоскопической герниологии. Биоинженерные импланты. Телехирургия и дистанционные операции. Дискуссионные вопросы. Оптимальный метод при сложных грыжах. Экономическая целесообразность малоинвазивных технологий. Дополнительные аспекты: влияние коморбидности (ожирение, диабет) на выбор тактики. Этические и правовые аспекты применения новых технологий.

Тема 3. Клапанные анастомозы в абдоминальной хирургии.

Введение в проблематику. Актуальность применения клапанных анастомозов в абдоминальной хирургии. Основные цели: снижение рефлюкса, профилактика осложнений. Анатомо-физиологические основы: физиология пассажа содержимого в ЖКТ. Принципы формирования естественных и искусственных клапанов. Виды клапанных анастомозов. Естественные клапаны (илеоцекальный, гастроэзофагеальный). Искусственные клапанные механизмы в реконструктивной хирургии. Техники формирования клапанных анастомозов: клапанные гастроеюноанастомозы (после гастрэктомии); илеоцекальные реконструкции (при резекции толстой кишки); антирефлюксные эзофагоеюноанастомозы. Применение в малоинвазивной хирургии. Лапароскопические и роботизированные методики. Особенности интракорпорального и экстракорпорального формирования. Клинические показания: профилактика демпинг-синдрома, предупреждение рефлюкс-эзофагита, желчного рефлюкса. Возможные осложнения: стеноз анастомоза, несостоятельность клапанного механизма, нарушение пассажа. Сравнение с традиционными анастомозами: преимущества и недостатки, отдаленные функциональные результаты. Современные исследования и инновации: биодеградируемые стенты для поддержки клапанов, 3D-моделирование в планировании реконструкций. Перспективы развития: искусственный интеллект в оптимизации техник. Биоинженерные клапаны. Будущее клапанных анастомозов. Новые понятия в физиологии «пищеварительного графика». Значение физиологических сфинктеров.

Роль и значимость клапанов «относительного барьерного действия» и «абсолютного барьерного действия». Необходимость сохранения, восстановления нарушенных естественных клапанных структур ЖКТ или создания «новых» клапанов, подобных естественным. Клиника несостоятельности клапанных структур. Методы обследования ЖКТ с целью выявления несостоятельности клапанов. Методики оперативных пособий по восстановлению клапанных структур на различных отделах ЖКТ человека. Практические аспекты: тренировка хирургов на симуляторах. Ошибки и способы их предотвращения.

Тема 4. Портальная гипертензия. Малоинвазивные методы лечения.

Введение и актуальность проблемы. Эпидемиология портальной гипертензии. Статистика и динамика заболеваемости портальной гипертензией на современном этапе. Причины внепеченочной и внутрипеченочной портальной гипертензии, клиника портальной гипертензии и ее осложнений (цирроз печени, тромбоз воротной вены и др.). Клиническая значимость осложнений (варикозное кровотечение, асцит и др.). Патофизиология портальной гипертензии. Гемодинамические изменения в портальной системе. Основные звенья патогенеза. Классификация по уровню блока (пре-, интра-, постпеченочная). Диагностика портальной гипертензии. Клинические проявления. Инструментальные методы: УЗИ с допплерографией, КТ/МР-ангиография, эндоскопическая диагностика (ЭГДС), измерение градиента печеночного венозного давления (HVPG). Хирургические методы лечения портальной гипертензии: радикальные и паллиативные. Современные малоинвазивные методы диагностики и лечения портальной гипертензии, прогнозирование течения и исходов различных видов портальной гипертензии. Консервативные методы лечения. Фармакотерапия (β-блокаторы, вазоконстрикторы). Диетотерапия и образ жизни. Малоинвазивные методы лечения. Эндоскопические методы: эндоскопическая склеротерапия, эндоскопическое лигирование варикозных узлов, эндоскопическое клипирование. Эндоваскулярные методы: трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование (TIPS), баллонная окклюзионная ретроградная трансвенозная облитерация (BRTO), эмболизация варикозных вен. Другие методы: парацентез при рефрактерном асците, радиочастотная абляция селезенки. Хирургические методы (кратко). Показания к открытым операциям. Виды портосистемных шунтов. Осложнения малоинвазивных методов: кровотечение, перфорация, печеночная энцефалопатия после TIPS, тромбоз шунтов. Выбор метода лечения. Алгоритмы лечения в зависимости от: этиологии портальной гипертензии, степени тяжести, наличия осложнений. Современные тенденции и инновации. Новые технологии в эндоскопическом лечении. Развитие эндоваскулярных методик.

Перспективные направления (биологические методы, генная терапия). Особенности послеоперационного ведения: мониторинг эффективности лечения, профилактика рецидивов, коррекция печеночной недостаточности. Клинические случаи (для обсуждения. Тактика при остром кровотечении. Лечение рефрактерного асцита

Ведение пациентов с тромбозом воротной вены. Эффективность малоинвазивных методов. Будущее в лечении портальной гипертензии. Значение мультидисциплинарного подхода.

Тема 5. Малоинвазивными методы диагностики и лечения артериальной патологии.

Введение и актуальность проблемы. Эпидемиология артериальных заболеваний. Преимущества малоинвазивных подходов перед традиционной хирургией. Основные показания к применению эндоваскулярных методик. Современные методы диагностики: ультразвуковая допплерография, КТ-ангиография, МР-ангиография, цифровая субтракционная ангиография (DSA). Основные виды артериальной патологии: атеросклеротические поражения, аневризмы артерий, артериовенозные мальформации, облитерирующие заболевания, тромбоэмболические поражения. Эндоваскулярные методы лечения. Методики выполнения миниинвазивных операций на артериальном русле. Ангиопластика и стентирование: баллонная ангиопластика, имплантация стентов (металлические, лекарственно-покрытые), биоабсорбируемые стенты. Лечение аневризм: эндоваскулярное протезирование (EVAR, TEVAR), эмболизация аневризм. Другие методики: тромбэктомия, артерэктомия, лазерная ангиопластика. Современные технологии в эндоваскулярной хирургии. Интраоперационная 3D-визуализация. Роботизированные системы. Навигационные технологии. Осложнения малоинвазивных методов и способы их профилактики: рестеноз, тромбоз стента, миграция эндопротеза, контраст-индуцированная нефропатия. Послеоперационное ведение: антиагрегантная и антикоагулянтная терапия, мониторинг эффективности вмешательства, профилактика осложнений. Особенности лечения различных локализаций: коронарные артерии, сонные артерии, артерии нижних конечностей, висцеральные артерии. Комбинированные методы лечения: гибридные операции, сочетание открытых и эндоваскулярных методик. Перспективы развития: биоинженерные сосуды, генная терапия, нанотехнологии в ангиологии. Практические аспекты: обучение эндоваскулярным методикам, отработка навыков на симуляторах, ошибки и их профилактика. Сравнительная эффективность методов, будущее эндоваскулярной хирургии. Методы подготовки пациента к эндоваскулярным вмешательствам и эндоскопическим вмешательствам на артериях. Выбор метода анестезии в зависимости от артериальной патологии и состояния пациента. Выбор и подготовка эндоскопической аппаратуры, эндоваскулярной аппаратуры и

подбор инструментария для выполнения конкретной операции на артериальном русле.

Тема 6. Малоинвазивными методы диагностики и лечения венозной патологии.

Введение и эпидемиология. Распространенность венозных заболеваний. Социально-экономическое значение проблемы. Преимущества малоинвазивных методов перед традиционной хирургией. Современные методы диагностики: ультразвуковое дуплексное сканирование, КТ-флебография, МР-флебография, инвазивная флебография. Основные виды венозной патологии: варикозная болезнь нижних конечностей, хроническая венозная недостаточность, тромбофлебиты поверхностных вен, тромбозы глубоких вен, посттромбофлебитический синдром, венозные мальформации. Методики выполнения миниинвазивных операций на венах различной локализации. Возможные осложнения, способы их профилактики и лечения в зависимости от выбранного метода миниинвазивных операций на венозной системе**.** Малоинвазивные методы лечения: эндоваскулярные методы, эндовенозная лазерная облитерация (EVLA), радиочастотная абляция (RFA), склеротерапия (пенная, под УЗ-контролем), механико-химическая абляция (MOCA), эндоваскулярная тромбэктомия, минифлебэктомия, Техника выполнения. Показания и противопоказания. Другие методики: криотерапия, гидродинамическая абляция, клеевые методы облитерации (Venaseal). Современные технологии: интраоперационная ультразвуковая навигация, 3D-визуализация в флебологии, роботизированные системы. Осложнения малоинвазивных методов: невропатии, тромбофлебиты, ожоги кожи, рецидивы заболевания, аллергические реакции. Послеоперационное ведение: компрессионная терапия, медикаментозная поддержка, реабилитационные мероприятия, профилактика рецидивов. Особенности лечения различных форм патологии. Тактика при остром тромбофлебите. Лечение трофических язв. Подходы к терапии посттромбофлебитического синдрома. Комбинированные методы лечения. Сочетание эндовенозных и хирургических методик. Гибридные операции. Перспективы развития: биодеградируемые стенты, генная терапия, применение стволовых клеток, развитие нанотехнологий. Практические аспекты: обучение малоинвазивным методикам, отработка навыков на симуляторах, типичные ошибки и их профилактика. Сравнительная эффективность методов. Будущее малоинвазивной флебологии. Показания и противопоказание к выполнению мининвазивных вмешательств в зависимости от венозной патологии. Методы подготовки пациента к эндоваскулярным вмешательствам и эндоскопическим вмешательствам на венах. Дополнительно: выбор метода анестезии в зависимости от венозной патологии и состояния пациента; выбор и подготовка эндоскопической аппаратуры, эндоваскулярной аппаратуры и подбор инструментария для

выполнения конкретной операции на венозной системе.

Тема 7. Экстракорпоральная детоксикация при лечении панкреонекроза.

Введение и актуальность проблемы. Эпидемиология и социальная значимость панкреонекроза. Патогенез эндотоксикоза при панкреонекрозе. Роль экстракорпоральных методов в комплексном лечении. Современные методы диагностики эндотоксикоза. Лабораторные маркеры (прокальцитонин, С-реактивный белок). Инструментальные методы оценки тяжести. Шкалы прогнозирования (APACHE II, SOFA). Виды экстракорпоральной детоксикации. Методы гемокоррекции: плазмаферез (дискретный, мембранный); гемосорбция (угольная, ионообменная), гемодиафильтрация. Современные технологии: молекулярная адсорбционная рециркуляционная система (MARS), селективная плазмосорбция (Prometheus), цитоаферез. Показания к экстракорпоральной детоксикации: критерии начала терапии, оптимальные сроки проведения, противопоказания и ограничения. Технические аспекты проведения процедур: сосудистый доступ, антикоагуляция, режимы проведения. Клиническая эффективность методов: влияние на показатели летальности, динамика лабораторных маркеров, оценка органопротективного эффекта. Осложнения экстракорпоральных методов: гемодинамические нарушения, коагулопатии, аллергические реакции, инфекционные риски. Комбинированные подходы к лечению: сочетание с хирургическими методами, интеграция с антибактериальной терапией, комплексная нутритивная поддержка. Особенности ведения пациентов: мониторинг эффективности, коррекция сопутствующих нарушений, протоколы поэтапного лечения. Перспективные направления: разработка новых сорбентов, иммунокорригирующие методики, персонализированный подход к детоксикации. Практические аспекты: организация отделения экстракорпоральной детоксикации, подготовка медицинского персонала, ошибки и их профилактика. Оптимизация лечебных алгоритмов. Экономическая эффективность методов. Будущие направления исследований. Анализ рекомендаций национальных руководства и клинические рекомендации по хирургической панкреатологии.

Тема 8. Хирургические принципы при лечении гнойно-некротических осложнений атеросклероза и сахарного диабета.

Введение и актуальность проблемы. Эпидемиология гнойно-некротических осложнений при атеросклерозе и СД. Патогенетические особенности раневого процесса. Социально-экономическое значение проблемы. Классификация поражений. Стадии раневого процесса (по Вагнеру, Техасская классификация). Особенности ишемических и нейроишемических форм. Критерии тяжести состояния. Диагностический алгоритм. Клинические методы оценки. Инструментальная диагностика

(УЗДГ, ангиография, КТ-перфузия). Лабораторные маркеры инфекции и ишемии. Основные хирургические принципы. Этапность хирургического лечения. Принципы радикальной некрэктомии. Оптимизация кровоснабжения тканей. Малоинвазивные методы лечения. Сосудистые технологии: эндоваскулярная ангиопластика, гибридные реваскуляризирующие операции. Местное лечение ран: вакуум-терапия (NPWT), ультразвуковая кавитация, современные раневые покрытия. Альтернативные методики: озонотерапия, лазерная обработка ран, биологическая санация (личиночная терапия). Особенности антимикробной терапии: рациональная антибиотикотерапия, местные антисептики, проблема антибиотикорезистентности. Решение проблемы ишемии, критерии реваскуляризации, выбор метода восстановления кровотока, особенности шунтирующих операций. Осложнения и их профилактика: прогрессирование некроза, септические осложнения, тромботические события. Послеоперационное ведение. Принципы перевязочного процесса, контроль рецидивов и новых очагов, ортопедическая коррекция нагрузки. Мультидисциплинарный подход: роль эндокринолога, участие сосудистого хирурга, работа с подологами. Перспективные направления: клеточные технологии, биоинженерные материалы, персонализированные подходы. Практические аспекты: ошибки в тактике ведения, критерии эффективности лечения, протоколы динамического наблюдения. Оптимизация лечебных алгоритмов, вопросы профилактики осложнений, будущее направления лечения. Возможные причины неудовлетворительных исходов хирургического лечения данной категории больных, меры профилактики осложнений, принципы реабилитации.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить

содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно

проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии

преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Современное состояние и перспективы развития малоинвазивной эндоскопической и роботизированной хирургии (настоящие и будущее)	Современные возможности эндоскопической и роботизированной хирургии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 2. Современные проблемы хирургии вентральных грыж. Эндоскопическая герниология	Нормальная лучевая анатомия костно-суставной системы	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Тестовые задания Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		Подготовка к тесту, подготовка к ситуационному практикуму	
Тема 3. Клапанные анастомозы в абдоминальной хирургии	Новые понятия в физиологии «пищеварительного графика».	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Портальная гипертензия. Малоинвазивные методы лечения	Статистика и динамика заболеваемости портальной гипертензией на современном этапе.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Малоинвазивные методы диагностики и лечения артериальной патологии	Выбор и подготовка эндоскопической аппаратуры и подбор инструментария для выполнения конкретной операции на артериальном русле.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 6. Малоинвазивные методы диагностики и лечения венозной патологии	Методики выполнения миниинвазивных операций на венах различной локализации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовое задание
Тема 7. Экстракорпоральная детоксикация при лечении панкреонекроза	Методика выполнения гемосорбции.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к ситуационному практикуму	Тестовые задания Ситуационный практикум
Тема 8. Хирургические принципы при лечении гнойно-некротических осложнений атеросклероза и сахарного диабета	Особенности хирургической патологии при сахарном диабете.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1.Эндоскопическая абдоминальная хирургия / под ред. А. С. Балалыкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-6535-6, DOI: 10.33029/9704-6535-6-EAS-2024-1-800. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465356.html

2. Разумовский А. Ю. Эндоскопическая хирургия в педиатрии / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436226.html

Дополнительная литература:

1.Кек, Т. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек, К. Гермер, А. Шабунин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6000-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460009.html

2.

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский	http://www.univadis.ru/

	портал	
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих

хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовое задание	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
2.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе

Контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Ситуационные задачи

Задача 1

Пациент 45 лет поступил с жалобами на выпячивание в правой паховой области, возникающее при физической нагрузке, и периодические ноющие боли. При осмотре определяется правосторонняя паховая грыжа, вправимая, размером около 3 см. Ранее не оперирован.

Вопросы:

1. Какие методы эндоскопической герниопластики можно применить в данном случае?
2. Каковы преимущества и недостатки TAPP (трансабдоминального преперитонеального) и TEP (тотального экстраперитонеального) методов?
3. Какие возможные осложнения могут возникнуть во время и после операции?

Задача 2

Пациент 60 лет с рецидивной левой паховой грыжей после открытой пластики по Лихтенштейну 5 лет назад. Жалуется на боли и дискомфорт в области послеоперационного рубца. При УЗИ подтвержден рецидив грыжи.

Вопросы:

1. Какой метод эндоскопической герниопластики предпочтителен в данном случае и почему?
2. Какие анатомические особенности важно учитывать при ревизии зоны предыдущей операции?
3. Какие меры профилактики рецидива необходимо предпринять?

Задача 3

Пациент 50 лет с двусторонними паховыми грыжами. При осмотре – вправляемые образования с обеих сторон, без признаков ущемления.

Вопросы:

1. Какой доступ (TAPP или TEP) предпочтителен при двусторонних грыжах?
2. Каковы технические особенности наложения сетки при двусторонней пластике?
3. Какие послеоперационные ограничения необходимо соблюдать пациенту?

Задача 4

Во время TEP-герниопластики у пациента 55 лет произошло повреждение мочевого пузыря.

Вопросы:

1. Каковы возможные причины интраоперационного повреждения мочевого пузыря?
2. Какие действия хирурга необходимы при выявлении данного осложнения?
3. Как можно предотвратить подобное осложнение в будущем?

Задача 5

Пациент 70 лет с послеоперационной вентральной грыжей после лапаротомии (размером 4×5 см). Сопутствующий диагноз: ХОБЛ, ИБС.

Вопросы:

1. Возможна ли в данном случае эндоскопическая герниопластика (IPOM)? Какие противопоказания нужно учитывать?
2. Какие особенности ведения пациента с сопутствующей патологией в послеоперационном периоде?
3. Какие виды сеток предпочтительны для IPOM и почему

Задача 6

Пациент 45 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на интенсивную опоясывающую боль в эпигастрии, многократную рвоту, слабость. Заболел остро после употребления алкоголя и жирной пищи. При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, тахикардия (ЧСС 110 уд/мин), гипотония (АД 90/60 мм рт. ст.), болезненность при пальпации в эпигастрии, положительный симптом Воскресенского.

Лабораторно:

- Амилаза крови – 1200 Ед/л
- Лейкоциты – 18×10^9/л
- С-реактивный белок – 45 мг/л

• Креатинин – 180 мкмоль/л
• Мочевина – 12 ммоль/л

По данным УЗИ и КТ**:** признаки острого панкреонекроза (зона некроза около 30%), выпот в сальниковой сумке.

Вопросы:

1. Какие методы экстракорпоральной детоксикации показаны данному пациенту? Обоснуйте выбор.
2. Каковы возможные осложнения при проведении экстракорпоральной детоксикации у этого больного?
3. Какой мониторинг необходим во время процедуры?

Задача 7

Пациент 52 лет, страдающий хроническим алкоголизмом, госпитализирован с клиникой тяжелого панкреонекроза. На 3-и сутки лечения в ОРИТ состояние ухудшилось: нарастает полиорганная недостаточность (ОПН, ДВС-синдром, энцефалопатия).

Лабораторно:

• Лактат – 5,8 ммоль/л
• Билирубин общий – 85 мкмоль/л
• АЛТ – 320 Ед/л, АСТ – 450 Ед/л
• Креатинин – 250 мкмоль/л
• Лейкоциты – 25×10^9/л

Вопросы:

1. Какой метод экстракорпоральной детоксикации наиболее эффективен в данной ситуации?
2. Какие биохимические маркеры будут свидетельствовать об эффективности терапии?
3. Какие противопоказания к проведению экстракорпоральной детоксикации у данного пациента?

Задача 8

Пациентка 38 лет **с** билиарным панкреонекрозом после ЭРХПГ и стентирования холедоха. На фоне консервативной терапии сохраняется лихорадка (до 39°С), лейкоцитоз (22×10^9/л), нарастает интоксикация. При КТ – признаки инфицированного панкреонекроза.

Вопросы:

1. Какие методы экстракорпоральной детоксикации могут быть использованы в данном случае?
2. Как сочетать их с антибактериальной терапией?
3. Какие параметры гемодинамики требуют особого контроля во время процедуры?

Задача 9

Пациент 60 лет с панкреонекрозом и сопутствующим декомпенсированным СД 2 типа. На фоне лечения развивается

септический шок, требующий вазопрессорной поддержки (норадреналин 0,3 мкг/кг/мин).

Лабораторно:

- Прокальцитонин – 8 нг/мл
- Лактат – 6,2 ммоль/л
- Креатинин – 300 мкмоль/л

Вопросы:

1. Возможно ли проведение экстракорпоральной детоксикации в условиях септического шока?
2. Какой метод предпочтителен и почему?
3. Какие коррекции доз препаратов необходимы при проведении детоксикации?

Тестовые задания

1. Показание к имплантации кавафильтра
a) сегментарный тромбоз бедренной вены
b) окклюзия нижней полой вены выше почечных вен
c) флотирующий тромбоз подвздошных вен
d) варикозная болезнь подкожных вен
e) восходящий тромбофлебит

2. Показание к стентированию артерий…
a) диссекция артерии в зоне ангиопластики
b) остаточный стеноз артерии более 50%
c) остаточный стеноз артерии до 10%
d) девиация артерии
e) перфорация артерии

3. К клапанам ЖКТ человека «относительного барьерного действия» относятся…
a) глоточный сфинктер
b) кардиальный жом, привратник, дуодено-еюнальный переход
c) сфинктер одди, илеоцекальный переход
d) анальный сфинктер
e) все перечисленные

4.Какой материал наиболее оптимален для имплантации в качестве сетчатого протеза при грыжесечении?
a) тефлон
b) полипропилен
c) полиэтилентерефталат
d) политетрафторэтилен
e) свиная кожа, обработанная по технологии (cross-linking)

5. При сильной и умеренной экссудации и при наличии инфекции в ране рекомендуемое отрицательное давление при вакуум-терапии…

a) -10 см вод.ст.
b) -10 мм рт.ст.
c) -80 мм рт.ст.
d) -200 мм рт.ст.
e) -200 см вод.ст.

6. При фиксации кожных трансплантатов при вакуум-терапии может быть использовано отрицательное давление…

a) -50 -80 мм рт.ст.
b) -80 - 120 мм рт.ст.
c) -120 - 180 мм рт.ст.
d) -150 - 200 мм рт.ст.
e) -50 - 180 мм рт.ст.

7. Основная причина пострезекционных расстройств…

a) удаление клапанной структуры вместе с удаляемой частью органа.
b) большой объем удаляемой части органа.
c) несоответствие диаметра сформированного анастомоза между органами среднестатистическому просвету органа (меньше нормы).
d) несоответствие диаметра соустья (больше нормы).
e) наложение анастомоза с продольным рассечением стенок органов.

8. Оптимальным внутрибрюшным давлением для выполнения лапароскопической операции является…

a) до 6 мм рт.ст.
b) 6 – 10 мм рт.ст.
c) 10 – 14 мм рт.ст.
d) 14 – 20 мм рт.ст.
e) 8 – 18 мм рт.ст.

9.Показанием к внутрипечёночному портосистемному шунтированию является…

a) выраженная энцефалопатия при печеночной желтухе
b) билиарная гипертензия при механической желтухе
c) печеночная недостаточность при инфекционных заболеваниях в острой стадии
d) рефрактерный асцит при циррозе печени
e) тромбоз воротной вены

10. Показание к регионарному тромболизису в глубоких венах…

a) тромбоз подвздошных и бедренных вен

b) тромбоз вен голени
c) остаточный стеноз в глубоких венах до 10%
d) тромбофлебит подкожных вен
e) паранеопластический синдром

11. Методом выбора при первичной паховой грыже на настоящий момент является…
a) пластика по Лихтенштейну
b) transabdominal preperitoneal patch plasty (TAPP)
c) total extraperitoneal patch plasty (TEP)
d) intraperitoneal onlay mesh (IPOM)
e) пластика по Шолдейсу

12. Аутопластика местными тканями оправдана при…
a) диастазе прямых мышц живота
b) первичной паховой грыже у молодых мужчин
c) при грыжевом дефекте до 2 см
d) при ущемленной грыже
e) во всех перечисленных случаях

13.Наиболее радикальная операция при циррозе печени с портальной гипертензией в плановом порядке…
a) наложение порто-кавального анастомоза
b) эндоскопическое лигирование вен пищевода
c) эндоскопическая склеротерапия вен пищевода
d) эндоваскулярная редукция печеночного кровотока (TIPS)
e) трансплантация печени

14. Основной и наиболее надежный способ остановки кровотечения при эндовидеохирургии является…
a) диатермокоагуляция
b) клипирование сосуда
c) прошивание сосуда
d) эмболизация сосуда
e) использование склерозантов

15. Какая операция является методом выбора у больных с гастроэзофагальной рефлюксной болезнью?
a) фундопликация по Ниссану
b) фундопликация по Тупе
c) фундопликация по Дору
d) миотомия Гейлера
e) транслюминальная фундопликация

16. Какие преимущества отличают стентирование стенозированных артерий от ангиопластики:

a) приводит к оптимальным анатомическим результатам

b) предотвращает рестеноз

c) предотвращает диссекцию

d) снижает риск эмболизации

e) предотвращает кровотечение

17. Эндоскопическим ориентиром для проведения эндоскопа из полости рта в полость глотки служит…

а) глоточная миндалина

b) задняя стенка глотки

c) небные дужки

d) корень языка

e) язычок мягкого неба

18. Устье пищевода образовано…

а) поперечной порцией перстне-глоточной мышцы

б) косой порцией перстне-глоточной мышцы

в) шилоглоточной мышцей

г) продольными мышцами пищевода

д) поперечными мышцами пищевода

19. Треугольник Келлиана — это межмышечный треугольник на…

а) задней стенке глотки

б) задней стенке пищевода

в) передней стенке глотки

г) передней стенки пищевода

д) боковой стенки пищевода

20. Первые 3-4 см просвета пищевода плохо расправляются воздухом за счет…

а) давления окружающих мышечных структур шеи и щитовидной железы

б) тонуса верхнего пищеводного сфинктера и давления щитовидной железы

в) давления окружающих мышечных структур шеи и тонуса верхнего пищеводного сфинктера

21. Анатомическая длина пищевода у взрослого человека в среднем составляет…

а) 41 см

б) 35 см

в) 25 см

г) 17 см
д) 15 см

22. Диаметр просвета пищевода у взрослого человека в среднем составляет…
а) 1,5 см
б) 2 см
в) 2,5 см
г) 3 см
д) 3,5 см

23. Толщина стенки пищевода у взрослого человека в среднем составляет…
а) 1-2 мм
б) 3-4 мм
в) 5-6 мм
г) 6-8 мм
д) 8-10 мм

24. В пищеводе при эзофагоскопии определяется ..... физиологических сужений
а) одно
б) два
в) три
г) четыре
д) пять

25. Первое физиологическое сужение пищевода обусловлено…
а) давлением щитовидной железы
б) тонусом верхнего пищеводного сфинктера
в) уклонением пищевода от средней линии
г) давлением окружающих мышц
д) давлением прилежащих сосудов

26. Второе физиологическое сужение пищевода обусловлено…
а) давлением трахеи
б) давлением правого главного бронха
в) давлением дуги аорты
г) давлением левого предсердия
д) давлением левого желудочка

27. Третье физиологическое сужение пищевода обусловлено…
а) давлением правого главного бронха
б) давлением дуги аорты

в) давлением левого предсердия
г) давлением ножек диафрагмы
д) давлением трахеи

28. В норме розетка кардии располагается на уровне .....см от резцов
а) 42-44
б) 40-41
в) 36-38
г) 34-35
д) 25-26

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Малоинвазивная и эндоскопическая хирургия» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Характеристика состояния здоровья населения и задачи здравоохранения по его охране.
2. Основные демографические показатели, характеризующие здоровье населения.
3. Организация работы зав. отделением (кабинетом) эндоскопии.
4. Современное состояние эндоскопической помощи и пути ее развития.
5. Организация эндоскопической помощи сельскому населению.
6. Организация неотложной эндоскопической помощи населению.
7. Анализ деятельности врача-эндоскописта.
8. Санитарно-эпидемиологический режим эндоскопического отделения.
9. Этика и деонтология врача-эндоскописта.
10. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия головы и шеи.
11. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия, и оперативная хирургия грудной клетки.
12. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия, и оперативная хирургия брюшной полости.
13. Клиническая и эндоскопическая топографическая анатомия, и оперативная хирургия органов таза.
14. Эзофагоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
15. Гастроскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
16. Дуоденоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
17. Ректоскопия и колоноскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
18. Бронхоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
19. Лапароскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
20. Торакоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
21. Медиастиноскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
22. Холедохоскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
23. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.
24. Артроскопия: показания, противопоказания, осложнения, подготовка больного.

25. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

26. Кардиоспазм. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

27. Эзофагит. Ожоговая стриктура. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

28. Дивертикулы пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

29. Варикозное расширение вен пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

30. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

31. Рак пищевода. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

32. Гастриты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

33. Эрозии желудка. Острая язва желудка. Хроническая язва желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

34. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

35. Злокачественные неэпителиальные опухоли желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

36. Рак желудка. Ранний рак. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

37. Болезни оперированного желудка. Гастрит культи желудка. Язвы культи желудка. Анастомозит. Рак культи желудка. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

38. Острые и хронические дуодениты. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

39. Острая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Хроническая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Постбульбарные язвы. Клиника, семиотика, эндоскопическая диагностика.

40. Торакоскопия в диагностике заболеваний плевры и легких.

41. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения.

42. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей.

43. Гистероскопия в диагностике заболеваний матки. Артроскопия в диагностике заболеваний коленного сустава.

44. Местное лечение язв желудка и 12-перстной кишки через эндоскоп.

45. Местный гемостаз через эндоскоп при желудочно-кишечных кровотечениях.

46. Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта во время эндоскопического исследования.

47. Эндоскопическая полипэктомия из пищевода желудка, двенадцатиперстной и толстой кишок.

48. Санационная бронхоскопия. Извлечение инородных тел из

трахеобронхиального дерева.

49. Лечебная и оперативная холедохоскопия.

Задания 2 типа

1.Назовите основные особенности эндохирургии, отличающие еѐ от традиционной хирургии.

2.Назовите преимущества эндохирургии по сравнению с традиционными вмешательствами.

3. Перечислите, из чего складывается агрессивность хирургических процедур.

4. Инструменты и оборудование в эндохирургии.

5. Особенности обезболивания в эндохирургии.

6. Специфика возможных осложнений при эндоскопических вмешательствах.

7.Опишите основные компоненты оборудования для эндоскопических вмешательств.

8.Назовите основные группы инструментов для эндоскопических вмешательств.

9.Назовите пробы для проверки положения иглы Вереша в брюшной полости.

10. Объясните, что такое открытая лапароскопия.

11. Назовите газы, применяемые для создания пневмоперитонеума.

12. Назовите основные показания к конверсии (перехода к открытой операции).

13.Объясните механизм воздействия тока высокой частоты на ткани при резании и коагуляции.

14.Назовите основные причины осложнений в эндоскопической электрохирургии?

15. Перечислите общие осложнения лапароскопии.

16.Назовите методы профилактики общих осложнений в лапароскопии.

17. Назовите показания к диагностической лапароскопии.

18. Назовите противопоказания к диагностической лапароскопии.

19. Назовите основные точки доступа для лапароскопии, покажите, как определить место

первого вкола.

20.Назовите основные положения больного при лапароскопии, объясните в чѐм их преимущества и недостатки.

21.Назовите возможные варианты лапароскопических аппендэктомий.

22. Перечислите и недостатки лапароскопических аппендэктомий при остром аппендиците.

23.Назовите основные осложнения, характерные для лапароскопической аппендэктомии.

24.Назовите показания и противопоказания к лапароскопической

холецистэктомии.

25. Расскажите, в чем заключается дооперационное обследование больных с ЖКБ.

Задания 3 типа

Задача №1.

Больная М., 51 г. оперирована по поводу левосторонней бедренной грыжи 3 года назад. Около 1,5 месяцев назад отметила появление округлого образования в области операции, Образование свободно погружается в брюшную полость. При обследовании установлено наличие грыжевого выпячивания до 5 см в диаметре, дефект определяется чуть выше паховой связки.

Ваш предположительный диагноз и тактика?

Задача №2.

Больной 42 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 10 лет. После лечения в стационаре наступали ремиссии, длящиеся 1-2-3 года. Три месяца назад у больного появились боли в поясничной области, иногда носящие опоясывающий характер. В остальном течение заболевания не изменилось. При рентгенологическом исследовании – глубокая ниша, располагающаяся по задней стенке, ближе к малой кривизне антрального отдела желудка.

Почему изменился характер болей? Как следует лечить больного?

Задача №3.

Пациентка 67 лет. Жалуется на резкую одышку, тяжесть в обеих половинах грудной клетки.

Анамнез. Шесть лет назад комбинированное лечение по поводу рака левой молочной железы. Полгода назад появился двухсторонний плевральный выпот, в котором обнаружены опухолевые клетки. Прошла три курса полихимиотерапии. В течение последней недели резкое ухудшение состояния, тяжесть в груди, одышка. Объективно. Состояние тяжелое. Цианоз. Отеки на ногах. Дыхание ослаблено, больше слева. Почти по всем легочным полям тупой перкуторный звук. Обзорная рентгенограмма ОГК. Оба гемоторакса субтотально затемнены за счет выпота в плевральных полостях. УЗИ ОГК: массивное скопление жидкости в обеих плевральных полостях, больше слева.

Вопросы:

1. В чем заключается неотложная помощь больной?

2. В каких межреберьях и по какой линии необходимо выполнять плевральные пункции?

2. Повреждения каких органов при этом следует остерегаться?

Задача №4.

Женщина 48 лет. Жалуется на затрудненное дыхание (затруднен вдох и выдох), периодически трудности при проглатывании пищи. Указанные явления в течение последних 2 лет, постепенно нарастают.

Анамнез. Около 4-5 лет назад был поставлен диагноз зоба. Обследовалась, было сказано, что зоб эутиреоидный. Никаких препаратов не принимала. Объективно. Состояние удовлетворительное. Женщина пикнической конституции, повышенного питания. ИМТ = 31. При осмотре обращает на себя внимание асимметрия шеи с выпуклостью справа. Пальпаторно там же определяется овальное эластическое образование до 5х6 см, смещаемое при глотании. В остальном без особенностей. Лучевое обследование. Легочные поля прозрачны. Сердце «лежачее». Справа в переднем средостении гомогенная овоидная тень, до 8х8 см. Слева – тень такого же характера, достигающее уровня дуги аорты. При контрастировании пищевода последний в шейно-грудном отделе отклонен кзади. КТ: справа в проекции доли щитовидной железы овальная тень, книзу истончающаяся и уходящая в заднее средостение справа и слева. Пищевод отклонен влево. Сосудистый пучок в средостении смещен кпереди и влево.

Вопросы:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Какие диагностические мероприятия требуются для уточнения диагноза и лечебной тактики?
3. Консультации каких специалистов необходимы?
4. Определить дальнейшую тактику ведения пациента.
5. Какой хирургический доступ потребуется при хирургическом вмешательстве?

Задача №5.

Мужчина 45 лет. Жалобы на выраженную постоянную одышку, неуклонно прогрессирующую в течение последних 2 лет.

Анамнез. Одышка появилась около 5 лет назад. Неоднократно обращался к врачам, получал таблетки, ингаляторы с временным эффектом. При рентгеновском обследовании отмечали диффузные изменения в легких (рентгеновского архива нет).

Курил более 20 лет, последние 3 года не курит.

Объективно. Состояние удовлетворительное. Питание снижено. Астеническая конституция. Грудная клетка рахитической формы. Дыхание везикулярное, равномерно ослабленной с обеих сторон, единичные сухие хрипы. ЧД = 24 в 1 мин. ЧСС = 72 в 1 минуту, АД 145/90. Лучевое обследование. По всем легочным полям деформация рисунка, множественные интерстициальные тяжи, узелки, мелки буллы. Уплотнение корней легких. Тень сердца несколько расширена за счет правых отделов. Местами в паренхиме участки по типу «матовых стекол».

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.

2. Показания к эндоскопическому исследованию.

3. Какой порядок эндоскопических биопсийных методов следует предпочесть?

4. Прогноз заболевания.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицинская деонтология: врач и больной»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1.АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3.ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 5

4.СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Медицинская деонтология: врач и больной» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Медицинская деонтология: врач и больной» ориентировано на получение обучающимися знаний о сущности медицинской этики, формирование морального сознания врачей, приобщение к нравственной традиции отечественной медицины через непосредственную передачу морального опыта от преподавателей к студентам.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **-** формирование профессиональных компетенций в области медицинской деонтологии, медицинской психологии, базовых знаний по теории, методологии и практике медицинской психологии, в области охраны здоровья, этических норм.

Задачи дисциплины:

- показать возрастающую значимость биоэтических проблем для общества в целом и каждого отдельного человека;
- поднять общекультурный, нравственный и научно-исследовательский уровень студентов;
- сформировать понимание приоритетного значения основных моральных ценностей.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК-2.1. Проводит опрос (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания) и полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	2.1.1. учение о влиянии гуманистических идей на медицину; морально-этические нормы; правила и принципы профессионального врачебного поведения	2.1.2. руководствоваться интересами пациентов при разрешении моральных конфликтов; защищать права пациентов на информацию, на свободу выбора и свободу действий; защищать неприкосновенность частной жизни как основу человеческого достоинства пациентов; сохранять конфиденциальность (врачебную тайну); проявлять такт и деликатность при общении с больными и родственниками больных людей.	2.1.3. применения основных принципов поведения медицинского персонала, этических норм, направленных на достижение максимальной эффективности лечения больных и профилактики заболеваний	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Деонтология и врачебная этика – основные понятия. Исторические этапы развития.	4	4	7							6	Тестовые задания/10 Реферат /10
Тема 2. Основы медицинской деонтологии в организации работы медицинского учреждения и медицинского коллектива	4	4	8							6	Тестовые задания /10 Реферат /10
Тема 3. Основы медицинской деонтологии при работе с больными различного профиля в учреждениях здравоохранения (стационаре, поликлинике)	4	4	7							6	Тестовые задания /10 Отчет по практикуму по решению задач /10
Тема 4. Медицинские вмешательства в репродукцию человека. Гинекология, акушерство и психология обращения с больными. Деонтология в	4	4	8							6	Тестовые задания /10 Отчет по практикуму по решению задач /10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
педиатрии											
Тема 5. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке. Биоэтические проблемы применения инновационных методов, используемых в медицине при диагностике и лечении	3	4	7							8	Тестовые задания /10 Отчет по практикуму по решению задач /10
Всего:	**19**	**20**	**37**							**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Деонтология и врачебная этика – основные понятия. Исторические этапы развития

История формирования этических отношений в медицине. Этика Гиппократа (V-IV вв. до н.э.): гуманность (филантропия); заповеди благодеяния и непричинения вреда; врачебная тайна, социальное доверие к профессии; моральные добродетели врача и т.д. Первый этап развития медицинской этики первые законы медицинской деонтологии: “Оказания помощи больному – добро, неоказание (без каких-либо весомых причин) зло”, «Не навреди”, “Не убий”. II этап развития Медицинской этики и деонтологии. Становление монотеистических религий. III этап развития Медицинской этики и деонтологии. Создание медицинских факультетов при университетах и объединение врачей в корпорации Правовое регулирование медицинской деятельности. IV этап развития Медицинской этики и деонтологии. Деонтологическая теория немецкого философа Иммануила Канта (вторая половина 18-го века). V этап развития медицинской этики - Биоэтика Зарождение этики как науки о морали и нравственности. Смысловые матрицы этического сознания в разное историческое время и у разных народов. Специфика религиозно-этической мысли. Сопряжение научного познания мира и общества людей с этикой поведения. Этические идеи и моральные принципы общественной жизни людей. Роль личности в ситуации нравственного выбора. Свобода воли, совести и творчества

Тема 2. Основы медицинской деонтологии в организации работы медицинского учреждения и медицинского коллектива

Профессиональные кодексы, хартии, декларации медицинских работников и их влияние на профессиональную этику медицинского работника. Моральные конфликты в современном здравоохранении. Особенности этического поведения в деятельности организаторов здравоохранения, врачей, провизоров и вспомогательного медицинского персонала. Этика, этикет, право, обычаи и мораль в медицине. Профессиональная солидарность и наставничество в медицине. Моральные проблемы медицинского обучения у постели больного. Медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи: обследования, назначения лечения, осуществления медицинского вмешательства, контроля эффективности лечения, реабилитационных и профилактических назначений. Основные модели взаимоотношения специалистов медиков (врачей) и пациентов различного возраста. Особенности этических проблем в профессиональной деятельности: выбор должного поведения

при решении профессиональных задач. Межличностные, внутригрупповые и межгрупповые моральные конфликты. Пути их разрешения и формы предупреждения. Коммерциализация медицины и ее влияние на профессиональную этику врача. Неформальные платежи в здравоохранении как проблема профессиональной этики. Борьба с коррупцией. Проблемы медицинской деонтологии при применении инновационных технологий. Критерии и проблема справедливого «распределения» и доступности бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи и лекарственной терапии среди пациентов: этические и правовые аспекты

Тема 3. Основы медицинской деонтологии при работе с больными различного профиля в учреждениях здравоохранения (стационаре, поликлинике)

Болезнь: ее роль в отношениях между личностью и средой. Болезнь: актуальные опасения, пережитые впечатления, связанные с ней. Реакция на заболевание: изменения настроения, отрицание факта болезни. Психологический портрет больных с хроническими заболеваниями, агрессивных больных. Отношения между врачом и больным и их варианты. Формирование нового подхода к терапевтическим больным с позиций целостного понимания человеческого организма. Личность и соматическое заболевание. Как вследствие психических травм возникают соматические жалобы. Культура профессионального общения врача с пациентами. Общение врача с пациентами различных темпераментов, характеров. Общение с пожилыми пациентами. Особенности общения врача с пациентами с учетом их этнических, религиозных особенностей и социального статуса. Особенности общения врача с пациентами в зависимости от их отношения к заболеванию. Гендерные особенности общения врача с пациентами. Хирург и его больные. Морально-правовые факторы при лечении инфекционных болезней как потенциального источника создания социальной опасности. СПИД как глобальная проблема современности. Добровольность и обязательность тестирования на зараженность ВИЧ. Отказ от медицинской помощи больным СПИДом в свете истории и современных требований этики. Врачебная тайна, гарантии, защита конфиденциальной информации. Недопущение дискриминации и стигматизации. Социальная защита ВИЧ-инфицированных. Феномен спидофобии. Этические проблемы ВИЧ-инфицированных в педиатрии. Психология работы с онкологическими и инкурабельными больными. Правила медицинской деонтологии при обслуживании онкологических больных (информация о диагнозе и прогнозе, врачебная тайна, особенности деонтологии при обслуживании инкурабельных больных). Философия отношения к жизни как всеобщей

ценности. Высшие моральные и нравственные ценности в биоэтике. Становление биоэтической парадигмы выживания. Культура и проблема защиты жизни и достоинства человека. Философия и практика хосписного движения. История хосписов за рубежом и в России. Информационная безопасность. Понятие о ятрогении.

Тема 4. Медицинские вмешательства в репродукцию человека. Гинекология, акушерство и психология обращения с больными. Деонтология в педиатрии

Медицинские вмешательства в репродукцию человека: исторический, социальный, моральный, правовой и религиозный контекст. Моральный статус пре-эмбрионов, эмбрионов и плодов. Движение за запрет абортов. Автономия беременной женщины и право плода на жизнь. Аборт и религиозная мораль. Либеральный, консервативный и умеренный подходы к проблеме аборта. Морально-этические проблемы контрацепции и стерилизации. История формирования основных положений медицинской этики в педиатрии. Требования к качествам детского врача и этические установки в трудах ведущих отечественных педиатров (Н.Ф. Филатова, Д.А. Соколова, Н.П. Гундобина, М.С. Маслова, А.Ф. Тура Т.Н. Сперанского и др.).

Тема 5. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке. Биоэтические проблемы применения инновационных методов, используемых в медицине при диагностике и лечении

Осознание возможного риска для испытуемых при проведении научного эксперимента и клинического исследования. Моральные права испытуемых и нравственная ответственность медиков, учёных специалистов, проводящих эксперименты, характеристика основных этических и правовых документов, регламентирующих медико-биологические эксперименты. Злоупотребления в медицине нацистской Германии. Суд над нацистскими медиками. Антигуманное использование медицины в XX веке в других странах. Нюрнбергский кодекс и "Хельсинская декларация" Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке. Этические комитеты: история создания и основные направления деятельности. Основополагающие документы биомедицинской этики. Конвенция Совета Европы "О правах человека и биомедицине" 1996 года. Биоэтическая инфраструктура Специфика морально-нравственных проблем в медицинской генетике, нацеленной на позитивное обновление человеческого организма, избавления его от врождённых пороков.

Моральные проблемы реализации международного проекта "Геном человека". Проблема конфиденциальности и добровольного информированного согласия пациентов в современной медицинской генетике. Проблема клонирования человека. Основные моральные дилеммы, связанные с пересадкой органов и тканей от живых доноров и от трупа. Моральные проблемы ксенотрансплантологии. Проблемы разработки искусственных органов. Медицинская деонтология и проблемы эвтаназии. Смерть и умирание. Эвтаназия: активная и пассивная, прямая и непрямая (косвенная), добровольная и недобровольная, принудительная. История, философия и организационные принципы хосписа. Роль волонтеров.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся

имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся

включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Деонтология и врачебная этика – основные понятия. Исторические этапы развития.	Деонтологическая теория немецкого философа Иммануила Канта Свобода воли, совести и творчества	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестированию Подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 2. Основы медицинской деонтологии в организации работы медицинского учреждения и медицинского коллектива	Коммерциализация медицины и ее влияние на профессиональную этику врача. Критерии и проблема справедливого «распределения» и доступности бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи и лекарственной терапии среди пациентов: этические и правовые аспекты	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестированию Подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Основы медицинской деонтологии при работе с больными различного профиля в учреждениях здравоохранения (стационаре, поликлинике)	Культура профессионального общения врача с пациентами. Общение врача с пациентами различных темпераментов, характеров. Гендерные	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестированию, подготовка к практикуму по решению задач,	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	особенности общения врача с пациентами.	подготовка отчета по практикуму	
Тема 4. Медицинские вмешательства в репродукцию человека. Гинекология, акушерство и психология обращения с больными. Деонтология в педиатрии	Аборт и религиозная мораль. История формирования основных положений медицинской этики в педиатрии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестированию, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 5. Морально-этические проблемы проведения клинических испытаний и экспериментов на человеке. Биоэтические проблемы применения инновационных методов, используемых в медицине при диагностике и лечении	Проблема клонирования человека. Проблемы разработки искусственных органов. Медицинская деонтология и проблемы эвтаназии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестированию, подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1.Успешная коммуникация - врач и пациент / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8120-2, DOI: 10.33029/9704-8120-2-SUC-2024-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481202.html

2. Доценко, Э. А. Психология, медицинская этика и деонтология :

учеб. пособие / Э. А. Доценко, Т. Ю. Крестьянинова, М. В. Шолкова. - Минск : РИПО, 2024. - 282 с. - ISBN 978-985-895-184-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789858951849.html

Дополнительная литература:

1. Творогова, Н. Д. Психология общения с пациентом : учебное пособие / Н. Д. Творогова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-8973-4, DOI: 10.33029/9704-8973-4-PSIH-2025-1-448. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489734.html

2. Право и биоэтика в здравоохранении : учебное пособие для обучающихся по программе магистратуры по направлению подготовки 32. 04. 01 Общественное здравоохранение (профиль "Управление в здравоохранении") / сост. : О. В. Медведева, Ю. Е. Попов, Н. В. Чвырева и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2024. - 130 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RyazGMU_2024_005.html

3. Мохов, А. А. Медицинское право России : учебник / Отв. ред. А. А. Мохов. - Москва : Проспект, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-392-33765-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392337651.html

4. Сергеев, Ю. Д. Медицинское право. В 3-х томах : учебный комплекс / Сергеев Ю. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-0815-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408155.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/

7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется

доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО

КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3– верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов
2	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-1 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 0 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
5	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 10-8 – практическое задание выполнено самостоятельно, правильно поняты и использованы соответствующие материалы, требуемая информация, аргументированы, даны исчерпывающие ответы на все поставленные вопросы. 7-5 – практическое задание выполнено

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		самостоятельно, использована требуемая информация, необходимые выводы сделаны частично, хорошо аргументированы, даны ответы на все поставленные вопросы. 4-1 - практическое задание выполнено в основном самостоятельно, имеются ошибки в решении; даны ответы не на все вопросы. 0 - обучающийся выполнил задание несамостоятельно или, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

Тема 1. Деонтология и врачебная этика – основные понятия. Исторические этапы развития

1. Биомедицинская этика и медицинское право: проблема взаимоотношения
2. Принцип полезности в утилитаризме
3. Проблема справедливости в медицине и здравоохранении
4. Милосердие. Проблема границ обязательности милосердия в медицине
5. Этические кодексы в медицине (“Нюрнбергский кодекс”, Конвенция Совета Европы “О правах человека и биомедицине”)
6. Этические комитеты: цели, задачи и полномочия
7. Информированное согласие: от процедуры к доктрине
8. Соотношение «биологического» и «социального» в смерти человека
9. Отношение к мертвому телу: история и логика моральных традиций
10. Смерть как “стадия жизни”. Опыт паллиативного лечения
11. История формирования этических отношений в медицине
12. Этика Гиппократа (V-IV вв. до н.э.): гуманность; непричинения вреда; врачебная тайна, социальное доверие к профессии
13. Первый этап развития медицинской этики первые законы медицинской деонтологии
14. II этап развития Медицинской этики и деонтологии
15. Становление монотеистических религий
16. III этап развития Медицинской этики и деонтологии
17. IV этап развития Медицинской этики и деонтологии Деонтологическая теория немецкого философа Иммануила Канта
18. V этап развития медицинской этики – Биоэтика. Зарождение этики

как науки о морали и нравственности

Тема 2. Основы медицинской деонтологии в организации работы медицинского учреждения и медицинского коллектива

1. Профессиональные кодексы, хартии, декларации медицинских работников и их влияние на профессиональную этику медицинского работника.
2. Моральные конфликты в современном здравоохранении.
3. Этика, этикет, право, обычаи и мораль в медицине. Профессиональная солидарность и наставничество в медицине.
4. Медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи.
5. Особенности этических проблем в профессиональной деятельности: выбор должного поведения при решении профессиональных задач.
6. Межличностные, внутригрупповые и межгрупповые моральные конфликты. Пути их разрешения и формы предупреждения.
7. Коммерциализация медицины и ее влияние на профессиональную этику врача. Неформальные платежи в здравоохранении как проблема профессиональной этики. Борьба с коррупцией.
8. Проблемы медицинской деонтологии при применении инновационных технологий.
9. Критерии и проблема справедливого «распределения» и доступности бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи и лекарственной терапии среди пациентов: этические и правовые аспекты.

Примерные тестовые задания

1.Медицинская этика – это…

а) раздел философии, который изучает совокупность норм и нравственности;

б) совокупность норм морали и поведения медицинских сестер, врачей;

в) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте.

2. К категориям медицинской этики относятся…

а) совесть, смысл жизни, долг, такт, достоинство, честь;

б) меры равенства и неравенства;

в) не навреди, делай благо, делай добро.

3. Медицинская этика изучает…

а) комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление

здоровья пациента;

б) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов;

в) особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности.

4. Понятие медицинская этика включает в себя…

а) представление об оптимальной деятельности медицинских работников;

б) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения;

в) достижения в области современной медицины.

5. Термин «медицинская этика» - отражает…

а) взаимоотношение между персоналом и пациентами в пределах норм, установленных нравственностью, моралью;

б) медицинскую тайну;

в) отношение к человеку с отсутствием болезни.

6. Мораль – это…

а) форма общественного сознания, в которой заключены идеи, представления о поведении людей в обществе;

б) общепринятые и повторяющиеся формы поведения человека;

в) духовно-нравственные правила человеческого существования.

7. Впервые термин этика для обозначения науки применил:

а) Пифагор;

б) Сократ;

в) Аристотель.

8. Биоэтика – это…

а) социальные, этические последствия применения биомедицинских технологий;

б) защита автономии человека;

в) поддержание престижа профессии врача и медсестры.

9. Деонтология – это…

а) наука, изучающая ответственность медицинских работников;

б) наука о должном поведении с учетом морали, этики;

в) наука о новейших достижениях в медицине.

10. К ятрогенным заболеваниям относятся…

а) влияние «слова» врача или медицинской сестры;

б) изменение психики, которые вызваны врачебной деятельностью;
в) все перечисленное верно.

11. К формам регуляции деятельности медицинского персонала не относится…

а) искусство;
б) мораль;
в) право.

12.Отличительные признаки профессиональной этики медицинских работников является…

а) приоритет медицинской науки над интересами пациентов;
б) право на поведение, отклоненное от нормы;
в) осознанный выбор правил поведения.

13.Оказание медицинской помощи пациенту может осуществляться …

а) на основании показаний;
б) на основании информативного согласия;
в) на основании желания родственников.

14. Под понятие преступление попадают следующие действия медицинского работника…

а) бездействие, когда была нужна помощь больному;
б) заражение опасной инфекцией;
в) все ответы верны.

15.Основным принципом современной модели профессиональной этики, является…

а) приоритета прав и уважения достоинств пациента;
б) принцип приоритета науки;
в) принцип исполнения долга.

16. Врачебная тайна соответствует…

а) принципу справедливости;
б) принципу конфиденциальности;
в) принципу доброты.

17. Кто обязан сохранять врачебную тайну, кроме врача?

а) санитарки;
б) медицинские сестры;
в) все ответы верны.

18. Незаконная выдача больничных рецептов расценивается, как…

а) корысть;

б) уголовная ответственность;

в) проступок.

19. Впервые обозначил этику и деонтологию как науку…

а) Гиппократ;

б) Аристотель;

в) Бентам.

20. Этическое запрещение разглашение вопросов интимной жизни, болезни, которые доверяются медицинским работникам – это…

а) эгротогения;

б) врачебная тайна;

в) канцерофобия.

21. Классическая модель медицинской этики не включает…

а) добровольное согласие на процедуры;

б) прерывание беременности;

в) эвтаназия.

22. Проявляется в поступках медицинского персонала, представляет практическое применение медико-этических принципов – это…

а) эвтаназия;

б) мораль;

в) деонтология.

23. Один из принципов медицинской деонтологии…

а) действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента;

б) в процессе работы с пациентом должен быть получен опыт;

в) помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки.

24. Паллиативная медицинская помощь – это…

а) помощь новорождённому;

б) помощь, оказываемая в поликлинике;

в) помощь умирающему больному.

25. Поддержание на должном уровне авторитета и репутации профессии, относится к следующему принципу…

а) не навреди;

б) уважение к профессии;

в) взаимоотношение с коллегами.

26. Участие в осуществлении коллективных мер, направленных на совершенствование методов борьбы с болезнями, относится к …

а) моральному долгу;

б) психологическому подходу;

в) невербальному способу.

27. К одному из документов в сфере медицинской этики относится …

а) международный кодекс медицинской этики;

б) нормы медицинской этики;

в) ответственность и право.

28. После смерти пациента врач имеет право …

а) разглашать информацию о диагнозе, личной жизни пациента;

б) сохранять тайну, как при жизни пациента;

в) нет правильных ответов.

29. Этические нормы поведения медицинской сестры отражены в документе…

а) сестринская карта истории больного;

б) этический кодекс медицинской сестры России;

в) этическое взаимоотношение сестры, врача и пациента.

30. Клятвы, в которых отражаются этические нормы поведения…

а) врачебная клятва;

б) клятва медицинской сестры России;

в) все ответы верны.

Примерные задания для практикума по решению задач

Задача 1. На лечении в стационаре в течение пяти дней находится пациент М., 37 лет, с диагнозом: «Правосторонняя полисегментарная пневмония». В настоящее время состояние его удовлетворительное. Беспокоит небольшой кашель со скудной мокротой. Сохраняется субфебрилитет по вечерам до 37,5 градусов. Число дыханий, сердечных сокращений и АД в пределах нормы. Больному проведен ряд

обследований: общие анализы крови, мочи и мокроты, бактериологическое исследование мокроты, биохимические анализы крови, рентгенография грудной клетки, ЭКГ. Больной обратился к лечащему врачу с вопросом: «Что показали результаты проведенных обследований?». Врач разъяснил пациенту, что при рентгенологическом обследовании обнаружено обширное «затемнение» в двух долях правого легкого, свидетельствующее о наличии воспаления легких. В общем анализе крови выявлен лейкоцитоз, то есть увеличение количества белых кровяных телец, превышающий норму в 2 раза. Кроме того, в крови обнаружены «юные» клетки, которые в норме отсутствуют, а также увеличение СОЭ в 3 раза. На вопрос пациента, «Каков результат ЭКГ?», врач ответил, что на ней выявлена синусовая аритмия. Полученный ответ в значительной степени обеспокоил больного. О наличии у него воспаления легких он был уже осведомлен при госпитализации. В то же время отклонения в анализе крови и на ЭКГ свидетельствовало, по мнению больного, о заболевании системы крови и сердца. Проведя бессонную ночь, больной на следующий день рассказал о своих опасениях жене. Жена, в свою очередь, обратилась к зав. отделением с просьбой провести дополнительные обследования, консультации гематолога и кардиолога для уточнения диагноза и назначения соответствующего лечения. Зав. отделением разъяснил больному и его жене, что изменения в анализе крови свидетельствуют лишь о наличии воспаления, а не о заболевании крови, а заключение ЭКГ является вариантом нормы.

Вопросы:

1 Достаточно ясно и правильно сообщил врач пациенту о наличии у него изменений при рентгенологическом исследовании и диагнозе заболевания?

2 В связи с чем после разъяснений врача у больного возникло представление о наличии у него заболеваний крови и сердца?

3 Следует ли зав. отделением сообщить лечащему врачу о данном инциденте?

Задача 2. В поликлинике отказали в рентгенологическом обследовании ребенка с подозрением на левостороннюю пневмонию, так как родители не смогли приобрести рентгеновскую пленку.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.

2. Правомерен ли отказ поликлиники в обследовании?

3. Какой вид справедливости (эгалитарная, право на обладание, честности, одной потребности) на стороне пациента?

Задача 3. В больницу для проведения плановой операции поступил Н., его осмотрели: старший ординатор отделения, лечащий врач, оперирующий хирург, анестезиолог; были изучены также заключения специалистов. Противопоказаний к операции обнаружено не было. Во время операции возникло тяжелое осложнение, связанное с повышенной ломкостью и хрупкостью сосудов из-за врожденного генетического заболевания. С целью предотвращения развития гангрены и сохранения жизни пациента врачи ампутировали ему нижнюю конечность. Районный суд г. Москвы в иске к больнице отказал, так как не была доказана причинная связь между техникой производства операции и наступившим осложнением.

Вопросы:

1. Определите биоэтическую проблему.
2. Совместимы ли действия врачей с принципом «не вреди»? Поясните.
3. Какой этической доктрине соответствовали действия врачей: религиозной, кантианской, утилитаристской?

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинская деонтология: врач и больной» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины.	**«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Деонтология. Определение. Возникновение как науки. Цели. Задачи.
2. Современные тенденции в биомедицинской этике.
3. Биомедицинская этика, понятие, цели, задачи.
4. История иммунопрофилактики.
5. Возникновение морали, ее историческое развитие.
6. Моральные проблемы пересадки органов и тканей от трупов (презумпции согласия и несогласия).
7. Право. Взаимосвязь с морально-этическими нормами.
8. Проблема клонирования человека. Два подхода.
9. История возникновения и развития основных этических теорий.
10. Медицинский коллектив - определение, структура. Стадии формирования.
11. Медицинская этика. История развития, цели, задачи.
12. Платная медицина. Расхождение законодательных и моральных принципов.
13. История возникновения, развитие основных этических теорий.
14. Понятие микро- и макроуровней распределения дефицитных ресурсов здравоохранения.
15. Моральные проблемы распределения ресурсов в различных системах здравоохранения (государственной, частной и страховой).
16. Эвтаназия. Определение, виды. Либеральный и консервативный подходы к проблеме.
17. Деонтология. Понятие, определение, история формирования.
18. Слово врача как лечебное средство.
19. Модели моральной медицины в современном обществе.
20. Пресса и медицина. Морально-этические проблемы.
21. Права пациентов и врачей.
22. Основные моральные проблемы, связанные с пересадкой органов от живых доноров.
23. Основные модели взаимоотношения врачей и пациентов.

24. Право выбора врача.

25. Морально-этические проблемы проведения экспериментов.

26. Принцип информированного согласия. Понятие, значение.

27. Морально-этические проблемы вмешательства в репродукцию человека.

28. Право пациента на отказ от медицинского вмешательства.

29. История отношения врача к умирающему больному.

30. История проблемы эвтаназии.

31. Принцип "не навреди!". Понятие, история формирования.

32. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей.

33. Этические принципы проведения эксперимента на животных.

34. Эпидемиология и этика.

35. Врачебная дипломатия, понятие и значение.

36. СПИД. Морально-этические проблемы.

37. Платная и безвозмездная медицинская помощь. Морально-правовые аспекты.

38. Этика в психиатрии и психотерапии. Определение и понятие "Злоупотребление психиатрией".

39. Испытание лекарственных средств. Правовые и морально-этические аспекты.

40. Распределение дефицитных ресурсов здравоохранения. Основные виды распределения ресурсов.

41. Биомедицинский эксперимент. Взаимосвязь с морально-этическими нормами.

42. Модель общедоступного, бесплатного здравоохранения.

43. Искусственное оплодотворение.

44. Правовые и морально-этические нормы искусственного оплодотворения.

45. Моральные проблемы медицинской генетики.

46. Использование при диагностике и лечении хронических заболеваний.

47. Право на информацию о состоянии здоровья. Морально-правовые аспекты.

48. Профессиональная этика и этикет. Проблемы врачебной ошибки.

49. Охрана здоровья граждан. Морально-этические аспекты.

50. Врачебная тайна. Определение, правовое регулирование

Задания 2 типа

1. Понятие профессиональной этики. Медицинская этика как разновидность профессиональной этики.

2. Проанализируйте исторические этапы развития медицинской этики.

3. Проведите анализ принципов биомедицинской этики и их

специфика.

4. Основные правила биомедицинской этики: правдивость, конфиденциальность, информированное согласие. Их отражение в национальном законодательстве.

5. Комитеты (комиссии) по вопросам медицинской этики и деонтологии как форма институализации биоэтики.

6. Смерть как этико-философская проблема. Трансформация отношения к смерти в европейской традиции.

7. Проблема критериев смерти. Смерть мозга: медицинские и моральные проблемы.

8. Эвтаназия. Либеральная и консервативная позиции в моральной оценке эвтаназии.

9. Этические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.

10.Основные принципы определения начала человеческой жизни. Автономия беременной женщины и право эмбриона на жизнь.

11.Этические проблемы искусственного аборта. Основные моральные позиции по отношению к искусственному аборту и их отражение в национальных законодательствах.

12.Этические проблемы пренатальной диагностики.

13.Моральные проблемы вспомогательных репродуктивных технологий. Этико-правовое регулирование вспомогательных репродуктивных технологий в Российской Федерации.

14.Понятие о трансплантации. История и современные достижения трансплантологии.

15.Основные дилеммы трансплантологии: коммерциализация, проблема эксплантации органов для пересадки у умершего человека, распределение дефицитных ресурсов для трансплантации.

16.Этические аспекты получения органов от живых доноров.

17.Моральные проблемы ксенотрансплантологии.

18.Правовые основы законодательства о трансплантации органов и тканей человека в Российской Федерации.

19.Биотехнология, биобезопасность и генетическая инженерия. Правовые основы и международно-правовой режим биобезопасности.

20.Моральные проблемы получения и использования генетической информации.

21.Основные проблемы, связанные с современными достижениями в области генетики человека.

22.Репродуктивное и терапевтическое клонирование. Моральные проблемы клонирования человека.

23.Правовое регулирование биомедицинских исследований с участием человека. Основные международные документы.

24.Основные этические принципы, регулирующие проведение

исследований с участием человека.

25.Отражение международных принципов проведения исследований с участием человека в белорусском законодательстве.

26.Соблюдение принципов биомедицинской этики в обращении с телами умерших и анатомическими препаратами.

27.Этические нормы использования животных в биомедицинских исследованиях.

28.Сущность и проблемы современной медицинской деонтологии.

29.Основные модели взаимоотношений в системе «врач – пациент».

30.Взаимоотношения медицинских работников. Конфликты в медицинском коллективе.

31.Проблема врачебных ошибок и ятрогений в деятельности медицинских работников.

32.Морально-правовые основы оказания медицинской помощи людям, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ).

33.Психиатрическая помощь: от патернализма к моральной автономии пациента. Деонтологические проблемы в психиатрии.

34.Специфика реализации принципов и норм биоэтики в наркологии.

35.Этико-деонтологические принципы в онкологии.

Задания 3 типа

Задание 1

В больнице скорой помощи отсутствует круглосуточная эндоскопическая служба, но больные с экстренной хирургической патологией, в том числе и с желудочно-кишечными кровотечениями, поступают круглосуточно. Наиболее эффективным и безопасным способом остановки кровотечения признан эндоскопический гемостаз. При отсутствии последнего больного пытаются лечить консервативно и при неэффективности выполняют хирургическое вмешательство, что для нег в условиях анемии, нарушения водно-электролитного баланса крайне неблагоприятно. При поступлении пациента с желудочно-кишечным кровотечением ответственный хирург звонит эндоскописту, который в любое время суток приезжает в клинику и останавливает кровотечение. Следует отметить, что ночная работа эндоскописта не оплачивается.

Какие морально-этические представления определяют поведение эндоскописта?

Задание 2

Старшая сестра отделения страдает демиелинизирующим заболеванием головного мозга. На фоне проводимой терапии удается добиться минимально прогрессирующих изменений, однако необратимые

изменения уже есть, и они ограничивают трудовой режим. Она продолжает работать в отделении, однако не справляется со своими обязанностями. Часть коллектива жалеет ее, часть считает, что она должна перейти на должность ниже или уволиться. Каждый день возникают конфликты на фоне несогласованности в работе персонала отделения. Врачи, оценивая конфликтную ситуацию, посоветовали ей покинуть пост. В условиях нехватки и отсутствия кадров заведующая отделением оставила женщину исполнять обязанности старшей сестры.

Какие мотивы определили решение заведующей отделением?

Задание 3

У врача-дерматолога коммерческой клиники на приёме побывал пациент 30 лет с жалобами на выпадение волос. Пациент прошёл курс химиотерапии по поводу заболевания внутренних органов и находился в растерянно-депрессивном состоянии, так как не был предупреждён о подобном побочном эффекте и, с его слов, «перспектива стать лысым в 30 лет» его не очень радует. Врач назначил пациенту дорогие космецевтические препараты (косметические препараты, влияющие на физиологические процессы кожи) для наружного применения известной торговой марки, которые продавались в этой же клинике (хотя знал заранее о бесполезности проводимой терапии) и, несмотря на состояние пациента, пообещал ему «превосходные» результаты.

Какие моральные аргументы лежали в основе поведения врача?

Задание 4

Женщина 80 лет, инвалид детства, без родственников, больна раком матки, проявляющимся периодическими кровотечениями, которые укорачивают жизнь больной. Профессор решает оперировать её и тем самым продлить жизнь, несмотря на доводы других врачей о неперспективности этой операции. Совершенно очевидно, что ни о какой материальной заинтересованности в данном случае не может быть и речи.

С какой морально-этической традицией связано решение профессора?

Задание 5

В лечении переломов лодыжек голени используются два метода – консервативный и оперативный. Консервативное лечение значительно более сложное и трудоёмкое по сравнению с оперативным, однако его результаты намного лучше. По нормативам ОМС оперативное лечение оплачивается государством приблизительно в 2 раза дороже, чем консервативное, несмотря на значительное различие в результатах. Это приводит к довольно сильному противоречию во взглядах на лечение этих повреждений между лечащими врачами и администрацией больницы.

Стремясь улучшить результаты лечения, врачи одной клиники избирают сложный, но более качественный консервативный способ помощи больным, однако это приводит к потере средств, которые могла бы получить больница в случае оперативного лечения данного повреждения.

Какие этические представления определяют позицию чиновников больницы? Какие этические представления определяют выбор правильного метода лечения?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Управление качеством медицинской помощи»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 17

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Управление качеством медицинской помощи» составлена с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Управление качеством медицинской помощи» ориентировано на получение обучающимися знаний необходимых для оценки общественного здоровья и факторов его определяющих; умение формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 2 курсе в 3 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины формирование универсальных и профессиональных компетенций; системы знаний, связанных с формированием у обучающихся способности и готовности внедрять эффективные технологии управления качеством и доступностью медицинской помощи на основе современных подходов всеобщего управления качеством и международных стандартов ИСО, осуществлять эффективное управление качеством медицинских услуг, способствующее росту удовлетворенности населения оказанной медицинской помощью.

Задачи дисциплины:

- формирование и совершенствование у обучающихся компетенций, необходимых для организации и осуществления деятельности;
- разработка, внедрение и совершенствование системы менеджмента качества в организациях здравоохранения; организация контроля и экспертизы качества медицинской помощи в организациях здравоохранения;
- принятие управленческих решений по результатам анализа результативности и эффективности деятельности медицинской организации на основе оценки показателей ее работы;
- обоснование необходимых мер по улучшению форм и методов работы, используя современные методы управления для повышения

качества медицинской помощи, удовлетворенности населения качеством медицинских услуг и лекарственной помощи.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен к ведению медицинской документации, проведению медико-статистического анализа информации о показателях здоровья и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	**ПК-6**	ПК-6.2. - Проводит медико-статистический анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	методы и принципы медико-статистического анализа, включая показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, для объективной характеристики здоровья прикрепленного населения	проводить медико-статистический анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки и характеристики состояния здоровья населения	Владеть навыками работы с медицинской статистикой, включая сбор, обработку и интерпретацию данных о показателях здоровья, для анализа состояния здоровья прикрепленного населения.	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-6.3. – Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала и иных медицинских работников в условиях первичной медико-санитарной помощи	принципы организации, управления и контроля деятельности среднего медицинского персонала и других работников в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи.	эффективно организовывать, координировать и контролировать работу находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала и других сотрудников	владеть навыками организации, координации и контроля работы среднего медицинского персонала и других сотрудников в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи.	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Общественное здоровье и факторы его формирующие	4			4						8	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 2. Охрана здоровья населения. Организационные основы здравоохранения	4	4	15							8	Тестовые задания /10 Реферат/10
Тема 3. Управление и экономика здравоохранения	4	4	15							8	Тестовые задания/10 Доклад/10
Тема 4. Правовое регулирование в сфере здравоохранения	7		11	4						8	Отчет по ситуационному практикуму /25 Тестовые задания/10
Всего:	**19**	**8**	**41**	**8**						**32**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Общественное здоровье и факторы его формирующие

Методология оценки и анализа здоровья населения. Современное состояние и тенденции здоровья населения. Медико-социальные проблемы наиболее распространенных и социально значимых заболеваний. Здоровье отдельных групп населения: идентификация, анализ и оценка.

Региональные особенности состояния здоровья. Прогноз изменений здоровья. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость. Характеристика основных медико-демографических показателей в оценке здоровья детского населения. Здоровый образ жизни. Здоровье и качество жизни. Профилактика и укрепление здоровья населения. Методы, технологии и средства профилактики нарушений и укрепления здоровья населения. Статистика здоровья населения. Статистика здравоохранения.

Тема 2. Охрана здоровья населения. Организационные основы здравоохранения

Государственная политика в сфере охраны здоровья. Организация охраны здоровья населения в Российской Федерации. Федеральные и региональные программы решения проблем охраны здоровья населения. Основные направления реформ российского здравоохранения. Правовые основы организации охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Правовое обеспечение государственных гарантий гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Медицинское страхование как система общественного здравоохранения. Правовое регулирование и финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования.

Организационные модели ОМС в Российской Федерации. Организационные технологии функционирования системы ОМС на территориальном уровне. Деятельность медицинских организаций в условиях обязательного медицинского страхования. Особенности организации лечебно-профилактической помощи населению на различных ее уровнях. Организация различных видов медицинской помощи. Организация медицинского обслуживания отдельных групп населения и контингентов. Основные медико-социальные проблемы охраны здоровья детей и задачи развития системы организации лечебно-профилактической помощи детям. Организация и формы работы детской поликлиники в детских коллективах. Диспансеризация детского населения.

Организация медицинской экспертизы, медицинских освидетельствований, медицинских осмотров. Организация

медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детям.

Тема 3. Управление и экономика здравоохранения

Управление системой охраны здоровья на федеральном, региональном, муниципальном (при передаче полномочий) уровне в РФ. Управление ресурсами здравоохранения. Управление медицинской организацией. Анализ и планирование деятельности медицинских организаций. Учет и отчетность медицинских организаций. Стандартизация и управление качеством медицинской помощи. Законодательное регулирование экономических отношений в здравоохранении Российской Федерации. Финансирование здравоохранения. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования. Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования. Оплата медицинской помощи в системе ОМС. Финансово-экономическое обеспечение деятельности медицинской организации. Организация системы государственных закупок. Деятельность медицинских организаций, приносящая доход.

Показатели эффективности деятельности медицинских организаций.

Тема 4. Правовое регулирование в сфере здравоохранения

Права граждан, отдельных групп населения и пациентов в области охраны здоровья. Права несовершеннолетних при получении медицинской помощи. Особенности правоотношений медицинских работников и законных представителей несовершеннолетних пациентов при оказании медицинской помощи. Медицинские аспекты в сфере семейного законодательства. Правовое обеспечение профессиональной медицинской деятельности. Правовое регулирование отдельных видов медицинской деятельности. Правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней. Правовое регулирование обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения. Правовое регулирование труда и социальная защита медицинских работников.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций,

поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления

особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке,

должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями,

научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные

результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Общественное здоровье и факторы его формирующие	Методология оценки и анализа здоровья населения. Здоровье отдельных групп населения: идентификация, анализ и оценка. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Охрана здоровья населения. Организационные основы здравоохранения	Государственная политика в сфере охраны здоровья. Медицинское страхование как система общественного здравоохранения. Организационные технологии функционирования системы ОМС на территориальном уровне.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Управление и экономика здравоохранение	Управление системой охраны здоровья на федеральном, региональном, муниципальном (при передаче	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка доклада	Тестовые задания Доклад

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	полномочий) уровне в РФ. Финансирование здравоохранения. Оплата медицинской помощи в системе ОМС.		
Тема 4. Правовое регулирование в сфере здравоохранения	Права граждан, отдельных групп населения и пациентов в области охраны здоровья. Правовое регулирование отдельных видов медицинской деятельности. Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с.: ил. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7028-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470282.html

2. Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460443.html

Дополнительная литература:

1. Эванс, Джеймс Управление качеством : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Менеджмент организации» / Джеймс Эванс ; перевод Э. М. Коротков. — Москва :

ЮНИТИ-ДАНА, 2023. — 673 c. — ISBN 5-238-01062-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/141524.html

2. Контроль качества медицинской помощи / Н.Ю. Перепелкина [и др.].. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2010. — 89 c. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/31824.html

3. Запевалин, П. В. Новые подходы в оценке деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений : учебное пособие / П. В. Запевалин, И. С. Кицул, А. М. Винокурова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 68 c. — ISBN 978-5-4497-4090-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147860.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
3	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
4	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
5	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
6	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
7	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
8	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
9	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
10	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
11	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
12	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru
13	Управление качеством: Новые рекомендации по интенсивной терапии COVID-19 обществ медицины критических состояний	https://e.zdravohrana.ru/808173

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный	Отчет по практикуму

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
	практикум	25-15 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например: имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;
4	Доклад	10-8 – доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался, автор отвечает на вопросы, показано владение специальным аппаратом, четкость выводов - полностью характеризуют работу 7-5 – доклад четко выстроен, демонстрационный материал использовался в докладе, доклад хорошо оформлен, но есть неточности, не может ответить на большинство вопросов, выводы нечетки 4-1 – доклад рассказывается, но не объясняется суть работы, представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно, не может четко ответить на вопросы

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы для доклада

1. Содержание понятия «качество», менеджмент качества.
2. Международные стандарты ИСО серии 9000. Основные принципы менеджмента качества, положенные в основу стандартов ИСО серии 9000-2000.
3. Основные направления менеджмента качества.
4. Эффективные подходы к обеспечению качества.
5. Цели и задачи стандартизации здравоохранения.
6. Принципы стандартизации. Объекты стандартизации.
7. Нормативные документы по классификации и систематизации медицинских услуг.
8. Лицензирование медицинской деятельности: законодательная база. Порядок предоставления лицензии.
9. Лицензионный контроль. Ответственность за нарушения в сфере лицензирования.
10. Качество медицинской помощи (КМП), законодательная база. Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Примерная тематика рефератов

1. Субъекты и участники ОМС. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
2. Медицинская экспертиза, виды экспертиз.
3. Клинико-экспертная комиссия. Внутренний контроль КМП в МО.
4. Ведомственный контроль качества медпомощи (КМП) в медицинских организациях (МО). Экспертиза КМП в системе ОМС.
5. Задачи и функции службы КМП в МО. Этапы создания, состав и регламент службы КМП.
6. Организация экспертизы КМП, учет и отчетность.
7. Порядок организации целевой экспертизы в МО.
8. Порядок организации тематической экспертизы в МО.
9. Аккредитация специалиста.
10. Ответственность медицинских работников.

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача №1

Описание ситуации: В отделении патологии недоношенных детей работают 3 врача. За прошедший месяц первый врач – пролечил 5 больных (УКЛ1 – 0,6; УКЛ2 – 0,87; УКЛ3 – 0,9; УКЛ4 – 0,75; УКЛ5 – 0,9), 2 врач пролечил 3 больных (УКЛ1 – 0,7; УКЛ2 – 0,9; УКЛ3 – 0,5), 3 врач пролечил 4 больных (УКЛ1 – 0,8; УКЛ2 – 0,7; УКЛ3 – 0,6; УКЛ4 – 0,7). 9

Вопросы (задание):

1) Рассчитать уровень качества отделения за истёкший месяц.

2) Оцените возможность дальнейшей работы данного отделения в системе ОМС.

Ситуационная задача №2

Описание ситуации: Комиссия в составе экспертов МЗ при проверке медицинской деятельности ЦРБ обнаружила:

- имеются факты назначения неэффективных лекарственных средств; Отмечается неадекватное дозирование лекарственных средств;
- имеет место полипрагмазия.

Вопросы (задание):

1) Как работает система внутреннего контроля качества в данной ЦРБ?

Ситуационная задача №3

Прокомментируйте следующие нарушения п. 5 Положения N 291:

- не оформление медицинских карточек и добровольного информированного согласия лиц на медицинское вмешательство;
- непредоставление полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи и прочих обязательных для ознакомления сведений при проведении медицинских манипуляций;
- отсутствие договоров на оказание платных медицинских услуг, документов, подтверждающих их оплату, не ознакомление пациентов (их представителей) с планом и стоимостью услуг.

Вопросы (задание):

1) Какие меры ответственности могут быть приняты к медицинской организации?

Ситуационная задача №4

При смене руководства ЦРБ вновь назначенный руководитель обнаружил:

- текучесть кадров, как врачебных, так и среднего медицинского персонала
- отрицательные отзывы пациентов о качестве медицинского обслуживания (20% от числа опрошенных)
- замечания экспертов СМО по превышению сроков лечения в стационаре, в реанимационном отделении (акты медико-экономической экспертизы, подписанные прежним руководителем).

Вопросы (задание):

1) Как работает система внутреннего контроля качества (ВВК) в этой ЦРБ?
2) Какие управленческие решения должен принять руководитель и какие действия предпринять для устранения указанных недостатков?

Ситуационная задача №5

В городе Д. Врач терапевтического отделения за истёкший месяц пролечил 3 больных. Уровень качества лечения больных был экспертно оценён: УКЛ1 – 0,5; УКЛ2 – 0,71; УКЛ3 – 0,68. Рассчитайте коэффициент уровня качества лечения врача за прошедший период.

Вопросы (задание):

1) Оцените возможность дальнейшей работы врача в системе ОМС.

Примерные тестовые задания

1.Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

a) государственный контроль;
b) ведомственный контроль;
c) внутренний контроль.
d) все вышеперечисленное верно

2.Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи?

a) Министерство здравоохранения Ставропольского края
b) Страховые компании
c) ФОМС
d) Управление Росздравнадзора

3.Экспертиза процесса оказания медицинской помощи не проводится по медицинской документации:

a) карте стационарного больного
b) карте амбулаторного больного
c) направлению на госпитализацию

4. Ведомственный контроль качества медицинской помощи не осуществляется должностными лицам

a) медицинских организаций
b) органа управления здравоохранением
c) клинико-экспертных комиссий
d) страховых медицинских организаций

5. Показателем качества медицинской помощи для стационаров не является…

a) больничная летальность
b) % осложнений
c) % выздоровлений
d) % совпадений (расхождения) клинических и патологоанатомических диагнозов

6.Предупредительный вневедомственный контроль качества медицинской помощи осуществляет…

a) оценку качества и уровня безопасности работы медицинской

организации я для пациента перед лицензированием и аккредитацией медицинской организации

b) анализ удовлетворения спроса на медицинские услуги

c) выбор методики ценообразования на медицинские услуги

7. На каждый случай экспертной оценки качества медицинской помощи заполняется карта…

a) стационарного больного

b) карта выбывшего из стационара

c) оценки качества медицинской помощи

8. Обязательному экспертному контролю не подлежат случаи…

a) летальных исходов

b) внутрибольничного инфицирования

c) заболеваний, укладывающихся в нормативные сроки лечения.

9.Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?

a) анкетирования

b) анализа заявлений и жалоб

c) тестирования

10. Целью менеджмента качества является…

a) обеспечение качества процессов, методов

b) обеспечение выполнения плана поставок продукции

c) процесс труда рядовых работников

d) снижение производственных издержек.

11.Соискатель лицензии для осуществления медицинской деятельности должен соответствовать всем перечисленным лицензионным требованиям, кроме:

a) наличие необходимых помещений и оборудования, соответствующих установленным требованиям

b) наличие документации на медоборудование

c) наличие заключения МЧС

d) наличие работников, заключивших с руководителем договоры возмездного оказания услуг

e) наличие дипломов работников, имеющих высшее или среднее медицинское образование

12. Положение о лицензировании медицинской деятельности утверждено Постановлением Правительства РФ…

a) № 608 от 19.06.2012;

b) № 982 от 1.12.2009;

c) № 1081 от 22.12.2011;
d) № 1085 от 22.12. 2011;
e) № 16.04.2012 №291.

13.Лицензирование медицинской деятельности аптечных организаций осуществляет…

a) Департамент государственного регулирования обращения лекарственных средств Минздрава РФ;
b) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и
c) благополучия человека;
d) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения;
e) Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по субъекту РФ;
f) Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта РФ.

14. Для получения лицензии на медицинскую деятельность организация предоставляет в лицензирующий орган: …

a) заявление о выдаче лицензии;
b) копии учредительных документов;
c) копию свидетельства о государственной регистрации;
d) копии дипломов специалистов;
e) все ответы верны.

15. Лицензия на медицинскую деятельность действует…

a) 3 года;
b) 5 лет;
c) 7 лет;
d) 10 лет;
e) бессрочно.

16. Административное приостановление деятельности заключается во временном прекращении деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на срок до…

a) 10 суток;
b) 30 суток;
c) 60 суток;
d) 90 суток;
e) 120 суток.

17. Главной целью системы здравоохранения РФ является …

a) изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека
b) повышение качества и доступности медицинской помощи,

лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

c) снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

d) повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

18. Предприятия и учреждения государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения могут осуществлять деятельность только при наличии…

a) сертификата соответствия стандартам;

b) сертификата и лицензии;

c) лицензии на медицинские услуги и работы;

d) разрешения органа местного самоуправления

19.Показателем оценивания качества и эффективности стационарной помощи является…

a) укомплектованность врачами

b) уровень госпитализации населения

c) больничная летальность

d) оборот койки

20. Случайная ошибка – это…

a) описка по рассеянности или невнимательности

b) первичный элемент объекта статистического наблюдения, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации

c) разметка бланков по условным знакам

d) первичный элемент, из которого состоит вся наблюдаемая статистическая совокупность

21. Стандарт качества медицинской помощи – это…

a) перечень мероприятий по оказанию медицинской помощи, разработанный с учетом тарифов на мед. услуги

b) набор диагностических и лечебных мероприятий, рекомендованных к применению при данном заболевании

c) цена определенного набора медицинских услуг

d) реально достижимый и нормативно утвержденный на определенный период времени уровень медицинской помощи

22. Основными показателями общественного здоровья являются все, кроме…

a) показатели заболеваемости.

b) показатели инвалидности

c) показатели летальности.
d) показатели физического развития

23. Международную статистическую классификацию болезней можно определить как систему…
a) рубрик и подрубрик болезней;
b) краткий перечень болезней;
c) диагнозов, подлежащих кодированию;
d) всего вышеперечисленного.

24. Что называется каскадной экспертизой?
a) синоним реэкспертизы;
b) экспертиза сопоставления экспертных заключений;
c) повторная экспертиза с использованием предыдущего экспертного протокола;
d) таковой не существует.

25. Субъектами внутриведомственного контроля качества не является…
a) заведующий отделением
b) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
c) главный специалист района
d) ведущий специалист фонда социальной защиты населения

26. Внештатным экспертом по оценке качества работы не может быть врач:
a) со стажем работы по специальности не менее 10 лет
b) имеющий документ на право осуществления экспертной деятельности по специальности
c) имеющий любую квалификационную категорию
d) имеющий высшую квалификационную категорию или ученую степень

27. На уровне «врач терапевт-участковый» экспертно не оцениваются…
a) каждый случай расхождения диагнозов поликлиники и стационара
b) каждый случай смерти на дому
c) каждый случай первичного выхода на инвалидность
d) каждый случай выдачи листка нетрудоспособности
e) каждый случай выявления больных с запущенными формами злокачественного новообразования, туберкулеза

28. Согласно рекомендациям ВОЗ, «качество медицинской

помощи» может быть определено как…

a) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения

b) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия

c) категория, выражающая неотделимую от объекта его сущностную определенность, благодаря которой этот объект является именно этим, а не другим объектом

d) всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств

e) соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом.

29. Экспертиза качества медицинской помощи – это …

a) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений

b) установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений

c) подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений

d) все вышеперечисленное

30. Какие из перечисленных показателей являются общими показателями при оценке медицинской результативности?

a) выздоровление, смерть

b) улучшение, ухудшение

c) уровень 5-ти летней выживаемости у онкологических больных

d) послеоперационная летальность

e) состояние без изменений

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Управление качеством медицинской помощи» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Виды медицинской помощи, условия и формы её предоставления.
2. Трехуровневая система оказания медицинской помощи.
3. Основные принципы организации медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой.
4. Структура, задачи и функции поликлиники. Категории поликлиник.
5. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
6. Организация медицинской помощи в стационарных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой. Мощность стационаров.
7. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
8. Организация паллиативной помощи населению.
9. Особенности организации медицинской помощи жителям сельской местности.
10. Организация работы специализированных медицинских организаций. Общие принципы работы диспансеров.
11. Скорая медицинская помощь, подразделения, основные

функции. Станция скорой медицинской помощи. Санитарно-авиационная помощь.

12. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.

13. Основные источники финансирования здравоохранения.

14.Особенности финансирования бюджетных автономных и казенных медицинских учреждений.

15.Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, принципы формирования, основные разделы.

16.Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, принципы формирования, основные разделы.

17. Маркетинг. Особенности рынка медицинских услуг.

18.Разработка маркетинговых стратегий: анализ рыночных возможностей, отбор целевых рынков, разработка комплекса маркетинга (4Р), претворение в жизнь маркетинговых мероприятий.

19. Ценообразование в здравоохранении.

20.Теория управления качеством. Актуальность проблемы повышения качества медицинской помощи.

21.Качество и безопасность медицинской деятельности. Виды контроля качества.

22.Оценка качества и безопасности медицинской деятельности на основе риск-ориентированного подхода.

23.Критерии качества и доступности медицинской помощи. Формирование моделей конечных результатов медицинских организаций.

24.Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

25. Порядок оформления листков нетрудоспособности.

26.Особенности оформления листков нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях.

27.Особенности оформления листков нетрудоспособности при протезировании в условиях стационара.

28.Определение понятия «управление». Особенности управления здравоохранением в период плановой экономики, в условиях нового хозяйственного механизма, в период рыночных отношений.

29.Роль менеджмента и маркетинга в деятельности медицинских организаций.

30. Планирование медицинской помощи. Методы планирования и прогнозирования.

31.Определение потребности населения в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

32.Особенности планирования в рыночных условиях. Бизнес-

планирование.

33.Экономика здравоохранения как наука. Общеэкономические и внутриотраслевые проблемы экономики здравоохранения.

34.Эффективность здравоохранения. Медицинская, социальная эффективность. Методика расчета, показатели

35.Экономическая эффективность. Методы определения экономической эффективности.

36. Особенности оформления листков нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.

37.Особенности оформления листков нетрудоспособности при долечивании в санатории.

38. Особенности оформления листков нетрудоспособности при карантине.

39.Особенности оформления листков нетрудоспособности при беременности и родах.

40.Основные нормативные документы, регламентирующие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности.

Задания 2 типа

1. Опишите структуру, задачи и функции поликлиники
2. Опишите особенности организации амбулаторной медицинской помощи
3. Опишите особенности организации стационарной медицинской помощи
4. Опишите особенности организации паллиативной медицинской помощи
5. Опишите особенности организации медицинской помощи в сельской местности
6. Опишите особенности организации скорой медицинской помощи
7. Чем отличаются порядки и стандарты оказания медицинской помощи?
8. Какие есть источники финансирования здравоохранения?
9. В чем разница между финансированием бюджетных и казенных медицинских учреждений?
10. Зачем нужны территориальные программы государственной гарантии оказания гражданам бесплатной медицинской помощи?
11. Опишите особенности маркетинга в медицине
12. Опишите особенности ценообразования в здравоохранении
13. Какие есть виды контроля качества медицинской деятельности?
14. Опишите порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности
15. Опишите порядок оформления листка нетрудоспособности
16. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности при травмах

17. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности при отравлениях

18. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности в условиях стационара

19. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности при беременности и родах

20. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности при долечивании в санатории

21. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности при карантине

22. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи

23. Опишите особенности оформления листка нетрудоспособности при протезировании в условиях стационара

24. Опишите методы планирования и прогнозирования в здравоохранения

25. Какие нормативные документы регламентируют экспертизу временной нетрудоспособности?

Задания 3 типа

Задание №1

Больному К. выдан листок нетрудоспособности с диагнозом «острый катар верхних дыхательных путей» с 18.10 по 20.10 с явкой на прием к врачу 20.10. Больной пришел на прием лишь 25.10, так как без разрешения врача выезжал за город. При осмотре диагностирована «пневмония». Как должен быть оформлен листок нетрудоспособности?

Задание №2

Оформите листок нетрудоспобности беременной женщине на 6 месяце.

Задание №3

Оформите продолжение листка нетрудоспобности по острому тонзиллиту на срок выше 15 дней.

Задание №4

Оформите дубликат листка нетрудоспобности.

Задание №5

Оформите листок нетрудоспобности для продолжения лечения в санатории.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ **3**

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ **4**

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН **6**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ **7**

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ **8**

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ **13**

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ **17**

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов» ориентировано на получение обучающимися знаний в области правил выполнения и трактовки методов исследований, позволяющих определять нарушения систем организма при различных заболеваниях.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 6 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины состоит в овладении современными знаниями в области современных методов диагностики на догоспитальном и стационарном этапах при основных заболеваниях терапевтического профиля, а также принципами практического подхода для самостоятельной работы в лечебном учреждении.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами дополнительных знаний в области диагностики внутренних болезней;
- обучение студентов важнейшими инновационным методам диагностики, позволяющим поставить диагноз в клинике внутренних болезней;
- обучение студентов правильному подходу, выбору диагностических методик при неясной и сложной в интерпретации клинической картине заболеваний внутренних органов у пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК.2.3 - Направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	методы лабораторной и инструментальной диагностики и результаты этих исследований при заболеваниях внутренних органов; порядок направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам; показания для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; порядок интерпретации результатов обследования с целью установления диагноза	Направлять пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам; выявлять показания к госпитализации пациента при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты обследования с целью установления диагноза	направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистами для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; интерпретации результатов обследования с целью установления диагноза	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		медицинской помощи, использует результаты обследования с целью установления диагноза.				
		ПК-2.4 - Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Дифференциальный диагноз при заболеваниях внутренних органов	проводить дифференциальный диагноз при заболеваниях внутренних органов	проведения дифференциального диагноза при заболеваниях внутренних органов	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы	4		2	6						7	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Тема 2. Диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы	4		2	4						8	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Тема 3. Диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей	3		2	6						8	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Тема 4. Диагностика заболеваний системы крови	3		2	4						7	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Всего:	**14**		**8**	**20**						**30**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы

Современные методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы. Электрокардиография, эко-кардиография, Холтер-мониторирование. Значение лабораторных методов для диагностики сердечно-сосудистой патологии (липидный профиль, показатели цитолиза кардиомиоцитов). Современные методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Значение лабораторных методов (цитологический, бактериологический анализ мокроты) и инструментальных методов (рентген грудной клетки, спирография, пикфлоуметрия) для диагностики заболеваний дыхательной системы.

Тема 2. Диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы

Современные методы диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта. Основные показатели функционирования желудочно-кишечного тракта (аппетит, масса тела. регулярность стула, его качественные и количественные характеристики). Значение лабораторных методов (копрограмма, цитологический, бактериологический анализ кала, определение ферментов в кале, слюне, крови) и инструментальных методов (эндоскопия верхних и нижних отделов ЖКТ, видеокапсульная эндоскопия, рентген). Современные подходы к диагностике хеликобактериоза, определение НР в слюне, крови, кале. Значение лабораторных методов клинический, анализ крови, биохимический (АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТП, билирубин, холестерин, белок, амилаза, липаза), копрограмма, цитологический, бактериологический анализ кала, определение ферментов в кале и моче, крови), инструментальных методов (ультразвуковое исследование органов брюшной полости, эндоскопия, рентген, фибромакс тест, эластография, биопсия, ретроградная холангиопанкреатография, чрезкожная чрезпеченочная холангиография, компьютерная томография).

Тема 3. Диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей

Принципы современной диагностики заболеваний мочевыделительной системы. Значение лабораторных методов (клинический, анализ крови, биохимический (уровень креатинина. мочевины, электролитов, холестерин. белок). Показатели анализа мочи, инструментальных методов (ультразвуковое исследование почек, внутривенная и обзорная урография, радиоизотопное исследование,

биопсия почек, компьютерная томография). Расчет скорости клубочковой фильтрации.

Тема 4. Диагностика заболеваний системы крови.

Принципы современной диагностики заболеваний системы кроветворения. Принципы диагностики анемий. Диагностика сидеропении (клинический анализ крови, биохимический (уровень железа, трансферина. ферритина). Определение дефицита витамина В12 и фолиевой кислоты. Значение стернальной пункции для диагностики В12- дефицитной анемии. Лабораторные маркеры внутриклеточного и внутрисосудистого гемолиза. Диагностика заболеваний системы гемостаза (тромбоцитарно-сосудистого и коагуляционного звена), лабораторные признаки гипер- и гипокоагуляции.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм

интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме

представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на

лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы	Значение лабораторных методов для диагностики сердечно-сосудистой патологии (липидный профиль, показатели цитолиза кардиомиоцитов).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационном практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 2. Диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы	Современные подходы к диагностике хеликобактериоза, определение HP в слюне, крови, кале.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационном практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 3. Диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей	Расчет скорости клубочковой фильтрации.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационном	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	
Тема 4. Диагностика заболеваний системы крови	Определение дефицита витамина В12 и фолиевой кислоты. Значение стернальной пункции для диагностики В12-дефицитной анемии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационном практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-6927-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469279.html

2. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html

3. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики: учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html

Дополнительная литература:

1. Карпищенко, А. И. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей: руководство для врачей / Карпищенко А. И. [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. -

ISBN 978-5-9704-5256-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452561.html

2. Шабалова, И. П. Теория и практика лабораторных цитологических исследований : учебник / И. П. Шабалова, Н. Ю. Полонская, К. Т. Касоян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6742-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467428.html

3. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную

информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и

информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	15-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-5 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего

контроля успеваемости

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Ситуационная задача №1

Больная 35 лет, 5 лет назад перенесла операцию по поводу рака желудка (гастрэктомию). В настоящее время беспокоит слабость, головокружение, резкая слабость в ногах, нетвердая походка.

Анализ крови: WBC — 2,1 х 109 /л, RBC — 1,25х 1012/л, Hb — 51 г/л, Ht —15,1%, MCV — 120,1 fl, MCH — 41 пг, MCHC — 336 г/л, RDW — 27,5 %, PLT -110х 109 /л. Ретикулоциты — 0,5%. Морфологические особенности эритроцитов: макроцитоз, полихроматофилия, базофильная пунктация эритроцитов, в эитроцитах выявлены тельца Жолли, кольца Кебота.

Вопросы (задание):

1) Предположительный диагноз.
2) Дайте характеристику данной формы анемии.
3) Причины развития данной формы анемии.
4) Методы диагностики данной формы анемии.

Ситуационная задача №2

Пенсионер обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на боли в надчревной области, иррадиирущие в спину и несвязанные с принятием пищи. Моча темная, кал светлый. Лабораторные данные: в сыворотке общий белок – 72 г/л; альбумин – 40 г/л; общий билирубин – 380 мкмоль/л; щелочная фосфатаза – 510 Е/л.

Вопросы (задание):

1) Каково содержание общего белка по сравнению с референсными значениями?
2) О чем свидетельствует увеличение активности щелочной фосфатазы?
3) Каково содержание альбумина по сравнению с референсными значениями?
4) Каковы референтные пределы общего билирубина в сыворотке? Какими методами определяют содержание билирубина?
5) С чем связано увеличение билирубина в сыворотке крови, и каков предполагаемый диагноз?

Ситуационная задача №3

Мужчина 27 лет находится в бессознательном состоянии. Страдает сахарным диабетом 15 лет. Лабораторные данные: глюкоза – 22,7 ммоль/л; калий – 5,8 ммоль/л; осмолярность – 258 ммоль/л; лактат

(венозная кровь) – 1,6 ммоль/л; pH – 7,2; BE – 12 ммоль/л; pCO2 – 38мм Hg.

Вопросы (задание):

1) Каково изменение содержания глюкозы в крови?
2) Каково изменение кислотно-основного состояния?
3) Какова причина снижения pCO2?
4) Каковы изменения концентрации калия, какова причина этого?
5) Каков предварительный диагноз? Какое исследование необходимо провести после коррекции лечения?

Ситуационная задача №4

У больной жалобы на общую слабость, желтушность кожных покровов. Результаты исследования крови: Эритроциты – 2,9*10 12 / л Гемоглобин - 80 г/л Цветовой показатель – 0,8 Лейкоциты – 8,0*10 9 /л СОЭ – 30 мм/час Лейкоцитарная формула в пределах нормы. Ретикулоциты – 48% Тромбоциты – 200*10 9 /л Морфология эритроцитов – микросфероцитоз «1», пойкилоцитоз «1» Содержание непрямого билирубина в сыворотке крови – 24 мкмоль/л. Реакция на уробилин в моче – «3»

Вопросы (задание):

1) Какие изменения наблюдаются в общем анализе крови и дополнительных исследованиях?
2) Для какого состояния характерны данные изменения?
3) С какой целью произведен подсчет ретикулоцитов?
4) Перечислите особенности окраски мазка крови на ретикулоциты.
5) Назовите причины увеличения уробилина в моче и непрямого билирубина в сыворотке.

Ситуационная задача №5

Больной К., 45 лет поступил в клинику с жалобами на резкие боли в правой половине живота. При осмотре отмечается желтушность склер и кожных покровов. Анализ кала: цвет серовато-белый, консистенция мазеобразная, реакция кислая, стеркобилин не обнаружен, реакция на скрытую кровь – отрицательная. Микроскопически выявлено большое количество жирных кислот и мыл, нейтрального жира, небольшое количество переваренных мышечных волокон.

Вопросы (задание):

1) Для какого заболевания характерна данная картина кала?
2) Перечислите элементы жирной пищи в кале.
3) Назовите методы дифференцирования элементов жирной пищи в кале.
4) Как называется присутствие в кале большого количества

элементов жирной пищи?

Примерные тестовые задания

1. Индуктором агрегации тромбоцитов является…
a) аспирин
b) АМФ
c) АДФ
d) мочевина
e) протромбин

2. АЧТВ отражает…
a) состояние тромбоцитарного звена гемостаза
b) состояние фибринолитической системы
c) внутренний путь активации протромбиназы
d) состояние антикоагулянтного звена
e) внешний путь активации протромбиназы

3. Пойкилоцитоз — это изменение…
a) формы эритроцитов
b) размера эритроцитов
c) интенсивности окраски эритроцитов
d) объема эритроцитов
e) фрагментации эритроцитов

4. Недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы протекает по типу…
a) гемолитической анемии
b) гиперхромной анемии
c) апластической анемии
d) железодефицитной анемии
e) сидеробластной анемии

5. Коралловидные эластические волокна обнаруживают в мокроте при…
a) бронхопневмонии
b) кавернозном туберкулезе
c) раке
d) актиномикозе
e) бронхиальной астме

6. Какой показатель реакции мочи является нормой (pH)?

a) 5,5-7,0
b) 7,0-8,0
c) 3,0-5,0
d) 8,5-9,0

7. Диагностическим критерием сахарного диабета является уровень глюкозы крови натощак ___ ммоль/л

a) 1.5,5
b) 6,7
c) 7,0
d) 11,1

8. Клетки, обнаруживаемые в мокроте у больного туберкулезом, - это…

a) клетки плоского эпителия
b) гигантские клетки (Пирогова - Лангханса)
c) альвеолярные клетки
d) макрофаги

9. Для того чтобы цитологическое исследование у женщин репродуктивного возраста было эффективным, необходимо соблюдать следующее условие…

a) мазки необходимо брать не реже 1 раза в месяц
b) мазки необходимо брать не реже 1 раза в год
c) мазки необходимо брать не реже 1 раза в 2 года
d) мазки необходимо брать не реже 1 раза в 3 года
e) мазки необходимо брать не реже 1 раза в 5 лет

10. Нормальный показатель рн мочи является…

a) 5,5-7,0
b) 7,0-8,0
c) 2,0-4,0
d) 3,0-6,0
e) 8,5-9,0

11. Норма тромбоцитов в крови у мужчин, 109 \л…

a) 300–500
b) 100–200
c) 500–700
d) 200–400
e) 50-150

12. Основным патологическим звеном геморрагической болезни новорождённых является …

a) дефицит фибриногена
b) дефицит
c) К-витаминозависимых факторов
d) тромбоцитопения
e) транзиторная тромбастения
f) дефицит фактора Виллебранда

13. Клетки, обнаруживаемые в мокроте при туберкулезе – это…

a) альвеолярные клетки
b) клетки плоского эпителия
c) макрофаги
d) гигантские клетки (Пирогова-Лангханса)
e) атипичные клетки

14. Одним из основных лабораторных критериев развившейся диабетической нефропатии является протеинурия более, г/сут…

a) 0,5
b) 1,0
c) 1,5
d) 2,0
e) 3,0

15. Дыхательный ацидоз может развиться при…

a) длительном голодании
b) пиелонефрите
c) респираторном дистресс-синдроме
d) гепатите
e) гипервентиляции легких

16. Значение скорости оседания эритроцитов (СОЭ) по Панченкову, равное 2 мм в час, является…

a) повышенным для мужчин и женщин
b) нормальным для женщин
c) нормальным для мужчин
d) пониженным для мужчин
e) пониженным для женщин.

17. Значение скорости оседания эритроцитов (СОЭ) по Вестергрену, равное 3 мм в час, является…

a) повышенным для мужчин и женщин до 5 лет

b) нормальным для мужчин до 5 лет
c) нормальным для женщин до 5 лет
d) пониженным для мужчин до 5 лет
e) пониженным для женщин до 5 лет.

18. Снижение показателя СОЭ могут вызвать…
a) увеличение вязкости крови
b) болезни обмена
c) анемии
d) все ответы правильные
e) все ответы неправильные.

19. Какой формы гемоглобина не существует…
a) HHb
b) HbO2
c) HbCO2
d) HbCO3
e) HbF.

20. Гликозилированным гемоглобином является…
a) HbO2
b) HHb
c) HbA1c
d) HbFE.
e) MetHb.

21.Насколько сильно колеблется уровень содержания гемоглобина в крови взрослого человека в течение дня?
a) может уменьшаться на 1 г/л относительно нормы
b) не будет превышать 11 г/л
c) может увеличиться на 15% относительно нормы
d) уровень не колеблется
e) колеблется в суточном ритм

22. Цитохимические исследования бластных клеток позволяют установить…
a) степень дифференцировки бластных клеток
b) принадлежность их к определенным клеточным линиям гемопоэза
c) принадлежность клеток к опухолевому клону
d) выявление генетических мутаций
e) нет правильного ответа.

23.Наибольшее значение в дифференциальной диагностике иммунного и наследственного микросфероцитоза имеет…

a) определение осмотической резистентности эритроцитов
b) эритроцитометрические исследования
c) проба Кумбса
d) все перечисленное
e) ни один из перечисленных методов.

24. Средний объем эритроцита увеличен…

a) железодефицитная анемия
b) талассемия
c) гемоглобинопатии
d) в12-дефицитная анемия
e) все перечисленное верно.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** – **90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. – **70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
	«Не зачтено» – **менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Клинический анализ крови, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
2. Биохимический анализ крови, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
3. Общий анализ мочи, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
4. Биохимический анализ мочи, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
5. Общий анализ кала, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
6. Липидограмма, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
7. Гематологический анализ крови, правила подготовки, забора, транспортировки. Диагностическая ценность и интерпретация
8. Гемостазиологические исследования. Применимость, показания, диагностическая ценность и интерпретация.
9. Функциональные лабораторные исследования. Применимость, показания, диагностическая ценность и интерпретация.
10. Иммунологические исследования. Применимость, показания, диагностическая ценность и интерпретация.
11. Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний желудка
12. Методы лабораторной и инструментальной диагностики дыхательной системы
13. Методы лабораторной и инструментальной диагностики сердечно-сосудистой системы
14. Методы лабораторной и инструментальной диагностики почек
15. Методы лабораторной и инструментальной диагностики системы кроветворения
16. Методы лабораторной и инструментальной диагностики мочевыделительной системы

17. Методы лабораторной диагностики сидеропенических состояний
18. Методы лабораторной и инструментальной диагностики дефицита витамина В12
19. Методы лабораторной диагностики тромбоцитарного звена гемостаза
20. Методы лабораторной диагностики коагуляционного звена гемостаза
21. Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний печени
22. Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний поджелудочной железы
23. Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний желчевыводящих путей
24. Лабораторные признаки гемолитических анемий
25. Лабораторная диагностика тромботических состояний

Задания 2 типа

1. Опишите диагностическую ценность общего анализа крови
2. Опишите диагностическую ценность биохимического анализа крови
3. Опишите диагностическую ценность липидограммы
4. Опишите диагностическую ценность коагулограммы
5. Опишите диагностическую ценность генетического исследования
6. Какие есть особенности подготовки к общему анализу крови?
7. Какие есть особенности подготовки к клиническому анализу крови?
8. Какие есть особенности подготовки к липидограмме?
9. Можно ли по одному результату лабораторной диагностики делать клинический вывод?
10. Какие выводы мы можем сделать при лейкоцитозе?
11. Какие выводы мы можем сделать при лейкопении?
12. Какие выводы мы можем сделать при эритроцитозе?
13. Какие выводы мы можем сделать при эритропении?
14. Какие выводы мы можем сделать при лимфоцитозе?
15. Какие выводы мы можем сделать при нейтрофилезе?
16. Какие выводы мы можем сделать при моноцитозе?
17. Какие выводы мы можем сделать при эозинофилии?
18. Какие выводы мы можем сделать при базофилии?
19. Какие сдвиги лейкоцитарной формулы бывают?

20. Какие выводы мы можем сделать при сдвиге лейкоцитарной формулы влево?

21. Какие выводы мы можем сделать при сдвиге лейкоцитарной формулы вправо?

22. Какие выводы мы можем сделать при агранулоцитозе?

23. Какие выводы мы можем сделать при тромбоцитозе?

24. Какие выводы мы можем сделать при тромбоцитопении?

25. Опишите диагностическую ценность гематокрита

Задания 3 типа

Задание № 1

Больной 16 лет поступил в подростковое отделение стационара для обследования с жалобами на боли в горле при глотании, кровоточивость десен, лихорадку, озноб. Результаты общего анализа крови:

Эритроциты – 2, 52 * 1012/ л.

Гемоглобин – 78 г/л.

Цветовой показатель – 0,96.

СОЭ – 60 мм/ч.

Лейкоциты – 229,8 * 109/л.

Нормоциты – 3:100 лейкоцитов.

Тромбоциты – 18 * 109/л.

Ретикулоциты - 1,3%.

Вопросы:

1. Дайте оценку клиническому анализу крови.
2. Для какого заболевания характерны данные изменения крови?
3. Какие исследования надо провести, чтобы уточнить диагноз?
4. Дайте описание морфологии бластных клеток.

Задание № 2

У больного в стационаре после завтрака была взята кровь на общий анализ. Количество лейкоцитов при подсчете в камере Горяева – 12 * 109/л.

Вопросы:

1. Какой лейкоцитоз наблюдается у пациента?
2. Перечислите условия подготовки больного перед забором крови на общий анализ.
3. Перечислите внелабораторные и внутрилабораторные погрешности исследований.
4. К какому виду относится данная погрешность?

Задание № 3

В две колбы взято по 5 мл желудочного сока. При добавлении

индикаторов в первую колбу - цвет стал желтым; во вторую – цвет стал фиолетовым.

Вопросы:

1. Какие индикаторы использованы?
2. Перечислите свойства индикаторов.
3. Каким методом проводится титрование?
4. Перечислите дополнительные исследования желудочного сока.

Задание № 4

Больной К., 45 лет поступил в клинику с жалобами на резкие боли в правой половине живота. При осмотре отмечается желтушность склер и кожных покровов. Анализ кала: цвет серовато-белый, консистенция мазеобразная, реакция кислая, стеркобилин не обнаружен, реакция на скрытую кровь – отрицательная. Микроскопически выявлено большое количество жирных кислот и мыл, нейтрального жира, небольшое количество переваренных мышечных волокон.

Вопросы:

1. Для какого заболевания характерна данная картина кала?
2. Перечислите элементы жирной пищи в кале.
3. Назовите методы дифференцирования элементов жирной пищи в кале.
4. Как называется присутствие в кале большого количества элементов жирной пищи?

Задание № 5

У больной жалобы на общую слабость, желтушность кожных покровов. Результаты исследования крови:

Эритроциты – 2,9*10 12 / л Гемоглобин - 80 г/л

Цветовой показатель – 0,8 Лейкоциты – 8,0*10 9 /л СОЭ – 30 мм/час

Лейкоцитарная формула в пределах нормы.

Ретикулоциты – 48%

Тромбоциты – 200*10 9 /л

Морфология эритроцитов – микросфероцитоз «1», пойкилоцитоз «1» Содержание непрямого билирубина в сыворотке крови – 24 мкмоль/л. Реакция на уробилин в моче – «3»

Вопросы:

1. Какие изменения наблюдаются в общем анализе крови и дополнительных исследованиях?
2. Для какого состояния характерны данные изменения?
3. С какой целью произведен подсчет ретикулоцитов?
4. Перечислите особенности окраски мазка крови на ретикулоциты.
5. Назовите причины увеличения уробилина в моче и непрямого

билирубина в сыворотке.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Основы электрокардиографии»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 8

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 13

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 20

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Основы электрокардиографии» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Основы электрокардиографии» ориентировано на получение обучающимися знаний, умений и навыков в области регистрации и интерпретации электрокардиограмм с целью диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 3 курсе в 6 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины состоит в овладении теоретическими знаниями и практическими навыками клинической электрокардиографии, а именно методике записи и интерпретации электрокардиограмм, дифференциальной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы на основе данных электрокардиографии.

Задачи дисциплины:

- изучение основ формирования нормальной электрокардиограммы;
- освоение методик снятия электрокардиограммы и проведения функциональных проб в электрокардиографии;
- оценка и анализ показателей нормальной электрокардиограммы;
- изучение основных механизмов формирования патологических электрокардиограмм при различных сердечно-сосудистых заболеваниях;
- проведение дифференциальной диагностики патологии сердечно-сосудистой системы на основе данных электрокардиографии.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК.2.3 - Направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, использует	ПК-2.3.1 методику проведения стандартной ЭКГ, ЭКГ при гипертрофии миокарда предсердий и желудочков; ишемической болезни сердца, некоронарогенных поражениях миокарда	ПК-2.3.2 интерпретировать результаты электрокардиографических исследований с целью установления диагноза при патологии сердечно-сосудистой системы	ПК-2.3.3 снятия стандартной электрокардиограммы – ЭКГ; интерпретации результатов электрокардиографических методов диагностики у взрослых с целью установления диагноза при патологии сердечно-сосудистой системы	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		результаты обследования с целью установления диагноза.				
		ПК-2.4 - Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	ПК-2.4.1 дифференциальную диагностику различных ЭКГ синдромов при патологии сердечно-сосудистой системы	ПК-2.4.2 проводить дифференциальную диагностику различных ЭКГ синдромов при патологии сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	ПК-2.4.3 проведения дифференциальной диагностики различных ЭКГ синдромов при патологии сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Введение в электрокардиографию. Характеристики нормальной ЭКГ.	4	2	2	2						6	Отчет по ситуационному практикуму /15 Тестовые задания /10
Тема 2. ЭКГ-критерии гипертрофии различных отделов сердца	2	2	4							8	Тестовые задания /10 Практикум по решению задач/15
Тема 3. ЭКГ-критерии нарушений проводимости и ритма	4	2	4	2						8	Тестовые задания /10 Практикум по решению задач/15
Тема 4. ЭКГ-критерии ишемии и инфаркта миокарда	4	2	2	4						8	Тестовые задания /10 Практикум по решению задач/15
Всего:	**14**	**8**	**12**	**8**						**30**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**72**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**2**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Введение в электрокардиографию. Характеристики нормальной ЭКГ

Электрофизиологические основы электрокардиографии. Методы регистрации ЭКГ. Электрокардиографические отведения: стандартные, усиленные однополюсные, грудные отведения, дополнительные грудные отведения. Характеристики нормальной ЭКГ. Алгоритм анализа ЭКГ. Критерии синусового ритма. Определение электрической оси сердца. Оценка и анализ основных компонентов нормальной ЭКГ: P, Q, R, S, T, U: интервалы PQ, RR, QT, PP; сегменты PQ, ST. Понятие о вольтаже зубцов, типах депрессии сегмента ST, вариабельности интервалов RR и QT.

Тема 2. ЭКГ-критерии гипертрофии различных отделов сердца

Электрокардиографическая картина гипертрофии правого предсердия. Электрокардиографическая картина гипертрофии левого предсердия. Электрокардиографические критерии гипертрофии обоих предсердий. Изменения электрокардиограммы при гипертрофии левого желудочка: основные признаки и критерии диагностики (индекс Соколова-Лайона, индекс Ромхильта, произведение Корнелла и т.д.). Электрокардиографические признаки гипертрофии правого желудочка. Электрокардиографические критерии гипертрофии обоих желудочков. Электрокардиограмма при пороках митрального клапана, аортального клапана, гипертонической болезни, легочном сердце, сердечной недостаточности.

Тема 3. ЭКГ-критерии нарушений проводимости и ритма

Основные причины и механизмы возникновения нарушений проводимости сердца. Классификация нарушений проводимости. Синоатриальная блокада: остановка синусового узла. Атриовентрикулярные блокады: классификация, синдром Морганьи-Адамса Стокса, синдром Фредерика. Блокады ножек пучка Гиса: однопучковые блокады (блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса, блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса, блокада правой ножки пучка Гиса); двухпучковые блокады, блокада трех ветвей пучка Гиса (трехпучковые блокады). Классификация нарушений ритма сердца. Основные механизмы аритмогенеза. Экстрасистолия: классификация (предсердная, левожелудочковая, правожелудочковая, интерполированная, би- тригеминии, ранняя экстрасистола), градации экстрасистол по Lown B. Электрокардиографическая картина трепетания и фибрилляции предсердий. Пароксизмальные нарушения ритма:

наджелудочковые и желудочковые пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-критерии фибрилляции желудочков. ЭКГ-проявления дигиталисной интоксикации. ЭКГ- проявления гипер- и гипокалиемии, гипо- и гиперкальциемии, гипо- и гипермагниемии. ЭКГ-критерии синдрома ранней реполяризации. ЭКГ-критерии синдромов WPW и CLC.

Тема 4. ЭКГ-критерии ишемии и инфаркта миокарда

Основные электрокардиографические критерии ишемии миокарда. ЭКГ-картина стенокардии Принцметала. Электрокардиографические критерии ишемического повреждения, некроза и рубцовых изменений миокарда. Изменения электрокардиограммы в различные стадии инфаркта миокарда: острая, подострая, рубцовая стадии. ЭКГ-признаки ОКС с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST. Инфарктоподобные изменения на ЭКГ. ЭКГ-критерии синдрома Бругада. Электрокардиографическая картина инфаркта миокарда различной локализации: инфаркты передней стенки левого желудочка; инфаркты задней стенки левого желудочка; глубокий инфаркт межжелудочковой перегородки; циркулярный верхушечный инфаркт миокарда; комбинированные переднезадние инфаркты миокарда. Повторные инфаркты миокарда. Электрокардиограмма при постинфарктной аневризме левого желудочка. Электрокардиограмма при инфаркте правого желудочка.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить

содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь

подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями,

научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Введение в электрокардиографию. Характеристики нормальной ЭКГ.	Понятие о вольтаже зубцов, типах депрессии сегмента ST, вариабельности интервалов RR и QT.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практику, отчета по ситуационному практикуму. Подготовка к тесту	Отчет по ситуационному практикуму Тестовые задания
Тема 2. ЭКГ-критерии гипертрофии различных отделов сердца	Электрокардиограмма при гипертонической болезни, легочном сердце, сердечной недостаточности	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	
Тема 3. ЭКГ-критерии нарушений проводимости и ритма	ЭКГ-критерии синдрома ранней реполяризации. ЭКГ-критерии синдромов WPW и CLC.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач
Тема 4. ЭКГ-критерии ишемии и инфаркта миокарда	Повторные инфаркты миокарда. Электрокардиограмма при постинфарктной аневризме левого желудочка.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к практикуму по решению задач, подготовка отчета по практикуму	Тестовые задания Отчет по практикуму по решению задач

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Волкова, Н. И. Электрокардиография: учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-7669-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476697.html

2. Хамм, К. В. ЭКГ. Карманный справочник / К. В. Хамм, Ш. Виллемс; пер. с нем. под ред. Ю. А. Васюка. - 2-е изд. на рус. яз. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-6945-3. -

Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469453.

3. Ярцев, С. С. Большой атлас ЭКГ. Профессиональная фразеология и стилистика ЭКГ-заключений / С. С. Ярцев - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-6409-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464090.html

Дополнительная литература:

1.Бяловский, Ю. Ю. Основы электрокардиографии : учебное пособие для обучающихся по специальности СПО Лечебное дело, дисциплина "Основы патологии" / Ю. Ю. Бяловский, И. С. Ракитина, Н. В. Чудинин. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2019. - 88 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_032.html

2.Ярцев, С. С. Практическая электрокардиография. Справочное пособие для анализа ЭКГ / С. С. Ярцев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6404-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464045.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф;

небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	15-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-5 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4-1- Пассивное участие в процессе, отсутствуют логические взаимосвязи при ответе, недостаточная аргументация 0-не участвует в работе, правильные ответы отсутствуют
2	Практикум по решению задач	Отчет по практикуму 15-10 – практикум выполнен, верно, в срок, представлен полный и подробный отчет. 9-5– практикум выполнен, верно, в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. 4-1 - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки.

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
		0 - практикум не выполнен.
3	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-7 – верные ответы составляют 89-80% от общего количества; 6-5 – верные ответы составляют 79-70% от общего количества; 4-3 – верные ответы составляют 69-60% от общего количества; 2-1 – верные ответы составляют 59-50% от общего количества; 0 – менее 50% правильных ответов

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача №1

Пациент 25 лет направлен на проведение электрокардиографии в рамках диспансеризации.

Задание:

1. Проведите регистрацию ЭКГ
2. Укажите критерии нормального положения электрической оси сердца
3. Определите ритм, частоту сердечных сокращений
4. Определите ЭОС

Ситуационная задача №2

Пациент 18 лет обратился к кардиологу с жалобами на учащенное сердцебиение. Рекомендовано проведение электрокардиографии.

Вопросы (задание):

1. Проведите регистрацию ЭКГ.
2. Какие критерии синусового ритма?
3. Укажите критерии тахикардии и брадикардии
4. Какие ЭКГ-признаки характерны для вертикального положения ЭОС?

Ситуационная задача №3

Пациент 21 год направлен в кабинет функциональной диагностики в рамках диспансеризации.

Вопросы (задание):

1. Проведите регистрацию ЭКГ

2. Какие критерии регулярного ритма?

3. Назовите показания к использованию дополнительнных отведений.

4. Назовите критерии ранней реполяризации желудочков.

<u>Примерные задания для практикума по решению задач</u>

1. В какую фазу потенциала действия происходит деполяризация клеточной мембраны?

2. Верно ли, что способностью к спонтанной деполяризации обладают все клетки проводящей системы сердца?

3. Что является водителем ритма II порядка?

4. С какой частотой генерирует импульсы водитель ритма III порядка?

5. Какой электрод накладывается на правую руку пациента?

6. Какой электрод накладывается на левую ногу пациента?

7. Какое отведение отражает разность потенциалов между желтым и зеленым электродами?

8. Куда следует поместить грудной электрод для регистрации отведения V1?

9. Какое отведение отражает грудной электрод, помещенный на верхушку сердца?

10. За сколько миллисекунд лента электрокардиографа при скорости записи 50 мм/с перемещается на 1 мм?

11. За сколько миллисекунд лента электрокардиографа при скорости записи 25 мм/с перемещается на 5 мм?

12. Какова длительность интервала RR при частоте сердечных сокращений 60 в 1 мин?

13. Чему равна частота сердечных сокращений, если продолжительность интервала RR составляет 600 мс?

14. Какова в норме продолжительность интервала PQ?

15. Можно ли считать интервал PQ нормальным, если при скорости записи 25 мм/с он равен 6 мм?

16. Можно ли считать комплекс QRS нормальным, если при скорости 50 мм/с его ширина равна 6 мм?

17. Можно ли считать зубец P нормальным, если при скорости 50 мм/с его ширина равна 3 мм?

18. Можно ли считать зубец P нормальным, если при усилении 20 мм/мВ его амплитуда равна 3 мм?

19. О чем следует думать, если амплитуда зубца R в отведении V5 равна 25 мм, а в отведении V1 амплитуда зубца S равна 20 мм?

20. Можно ли считать зубец Q нормальным, если при скорости 50 мм/с его ширина равна 2 мм?

21. О чем следует думать, если амплитуда зубца R в отведении V1 равна 6 мм, а в отведении V5 амплитуда зубца S равна 7 мм?

22. Под каким углом идет ось I стандартного отведения?

23. Под каким углом идет ось отведения aVR?

24. Под каким углом идет ось отведения, отражающего разность потенциалов между красным и зеленым электродами?

25. Под каким углом идет ось отведения, отражающего разность потенциалов между желтым и зеленым электродами?

26. Сколько направлений выделяют для электрической оси сердца?

27. Какому отведению перпендикулярна правильно направленная электрическая ось сердца?

28. В каком отведении амплитуда зубца R будет максимальной, если электрическая ось сердца направлена вертикально?

29. Как направлена электрическая ось сердца, если в отведении aVR амплитуда зубца R больше амплитуды зубца Q?

30. Как в норме соотносятся амплитуды зубцов R в отведениях V4–V6?

31. Как в норме соотносятся амплитуды зубов R и S в отведении V5?

32. Какое соотношение зубцов R и S в отведении V1 характерно для гипертрофии правого желудочка?

33. Как изменяется соотношение зубцов R в отведениях V4–V6 при гипертрофии левого желудочка?

34. В каких отведениях проявляются признаки гипертрофии правого предсердия?

35. Как называется широкий, двугорбый зубец P в левых грудных отведениях?

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Амплитуда зубца P во II отведении в норме составляет…

a) 2 мм
b) 3 мм
c) 3.5мм
d) 4 мм

2. При скорости записи ЭКГ 25 мм/ч 1 маленький квадрат на ЭКГ соответствует…

a) 0.02 сек
b) 0.04 сек

c) 0,5 сек
d) 1 сек

3. В норме водителем ритма являются клетки…
a) синоатриального узла
b) атриовентрикулярного узла
c) ножек пучка Гиса
d) волокон Пуркинье
e) межпредсердных волокон

4. Для гипертрофии левого желудочка характерно…
a) R V5/V6+ SV1≥ 35 мм
b) R V1/V2+ SV6≥ 35 мм
c) R V1+ SV6≥ 25 мм
d) R V1+ SV6≥ 11 мм

5. Для гипертрофии левого предсердия характерно…
a) увеличение амплитуды зубца P более 2.5 мм во II, III отведениях и aVF
b) длительность зубца P менее 0,10 сек
c) длительность зубца P более 0,10 сек
d) двухфазный зубец P в отведениях I, II, aVL

6. Для гипертрофии правого желудочка характерно…
a) R V5/V6 + SV1≥ 45 мм
b) R V1+ S V5/V6≥ 10.5 мм
c) R V5/V6+ SV1≥ 25 мм
d) R V2+ S V5/V6≥ 17 мм

7. Для гипертрофии правого предсердия характерно…
a) увеличение амплитуды зубца p более 2.5 мм во ii, iii отведениях и avf
b) длительность зубца p менее 0,10 сек
c) длительность зубца p более 0,10 сек
d) двухфазный зубец p в отведениях i, ii, avl

8. Критерием синусового ритма является наличие…
a) положительного мономорфного зубца p перед каждым комплексом qrs во ii отведении
b) одинакового расстояния между интервалами r-r во ii отведении
c) двухфазного мономорфного зубца p перед каждым комплексом qrs

d) положительного мономорфного зубца р в отведении avr

9. Критериями патологического зубца Q являются…

a) амплитуда зубца q более ¼ зубца r

b) продолжительность зубца q более 0.03 сек

c) наличие одинаковых изменений зубца q в 2 и более отведениях

d) наличие зубца q в отведениях i, avl

10. Основной причиной гипертрофии левого желудочка является…

a) бронхиальная астма

b) амилоидоз сердца

c) гипертоническая болезнь

d) пролапс митрального клапана

11. Аллоритмия- это…

a) наличие одной и более экстрасистол подряд

b) неправильный ритм, связанный с фазами дыхания

c) правильное чередование экстрасистол и нормальных комплексов

d) феномен r на т

12. Атриовентрикулярная блокада – это…

a) нарушение проведения возбуждения от правого к левому предсердию

b) наличие аномальных пучков кента

c) миграция водителя ритма по предсердиям

d) нарушение проведения от предсердий к желудочкам

e) наличие аномального пучка Джеймса

13. Для желудочковой экстрасистолии характерно…

a) наличие зубца Р перед внеочередным комплексом QRS иного по форме по сравнению с предыдущим, деформация комплекса QRS и неполная компенсаторная пауза

b) правильное чередование нормальных комплексов QRS и экстрасистол

c) положительный мономорфный зубец Р перед каждым QRS комплексом

d) наличие зубца Р перед внеочередным комплексом QRS иного по форме по сравнению с предыдущим, отсутствие деформации комплекса QRS и неполная компенсаторная пауза

e) отсутствие зубца Р, внеочередное появление деформированного комплекса QRS и полная компенсаторная пауза

14. Для предсердной экстрасистолии характерно…

a) полиморфный зубец Р перед каждым комплексом QRS

b) наличие зубца Р перед внеочередным комплексом QRS иного по форме по сравнению с предыдущим, деформация комплекса QRS и неполная компенсаторная пауза

c) выпадение каждого второго комплекса QRS при сохранении правильного ритма

d) наличие зубца Р перед внеочередным комплексом QRS иного по форме по сравнению с предыдущим, отсутствие деформации комплекса QRS и неполная компенсаторная пауза

e) неправильный ритм с чередованием нормальных комплексов и экстрасистол

15. К нарушениям проводимости относят…

a) трепетание предсердий

b) наджелудочковую экстрасистолию

c) фибрилляцию предсердий

d) желудочковую экстрасистолию

e) атриовентрикулярную блокаду

16. Критерием синусовой брадикардии является наличие…

a) уменьшения продолжительности интервала PQ менее 0,12 сек с ЧСС менее 60 в минуту

b) правильного чередования нормальных комплексов QRS с экстрасистолами, ЧСС менее 60 в минуту

c) выпадения комплекса QRS, ЧСС менее 60 в минуту

d) правильного ритма и зубца Р синусового происхождения, ЧСС менее 60 ударов в минуту

e) изменений конечной части желудочкового комплекса

17. Критерием синусовой тахикардии является…

a) неправильный ритм, наличие волн f с частотой 350-700 уд/мин

b) наличие правильного ритма и зубца Р перед каждым QRS комплексом, ЧСС более 80 уд/мин

c) правильный ритм, наличие волн F с частотой 200-400 уд/мин

d) изменение формы зубца Р при наличии регулярного ритма

e) наличие правильного ритма и зубца Р перед каждым QRS комплексом, ЧСС более 90 уд/мин

18. Периодикой Самойлова-Венкебаха называется…

a) увеличение интервала QT более 440 мсек

b) постепенное увеличение интервала PQ с последующим выпадением желудочкового комплекса

c) уменьшение интервала PQ менее 0,12 сек

d) выпадение каждого второго комплекса QRS

e) появление двух и более экстрасистол подряд

19. Полная атриовентрикулярная блокада характеризуется наличием…

a) дискортантных изменений конечной части желудочкового комплекса в II, III, aVF в сочетании с синусовой брадикардией

b) нормальной продолжительности интервала PQ (R) с последующим выпадением каждого второго комплекса QRS

c) наличием аномальных пучков Кента

d) дискордантных изменений конечной части желудочкового комплекса в I, aVL, V5, V6 в сочетании с синусовой брадикардией

e) предсердно-желудочковой диссоциации

20. Появление желудочковых экстрасистол V класса по Lown-Wolff характеризуется…

a) редкими, одиночными экстрасистолами

b) ранними экстрасистолами (феномен R на T)

c) наличием менее 30 экстрасистол в час или до 1 экстрасистолы в минуту

d) эпизодами бигеминии

e) пробежками желудочковой тахикардии

21. Синдромом Фредерика называется сочетание…

a) желудочковой экстрасистолии с полной блокадой левой ножки пучка Гиса

b) аллоритмии и блокады правой ножки пучка Гиса

c) блокады правой и левой ножек пучка Гиса

d) гипертрофии левого предсердия и полной блокады левой ножки пучка Гиса

e) фибрилляции предсердий и полной атриовентрикулярной блокады

22. ЭКГ-критерием атриовентрикулярной блокады I степени является…

a) постепенное увеличение продолжительности интервала PQ (R) с последующим выпадением комплекса QRS

b) увеличение продолжительности интервала PQ (R) более 0,21 сек

c) нормальная продолжительность интервала PQ (R) с последующим выпадением каждого второго комплекса QRS

d) уменьшение продолжительности интервала PQ (R) менее 0,12 сек

e) нормальная продолжительность интервала PQ (R) с последующим выпадением комплекса QRS

23. ЭКГ-критерием атриовентрикулярной блокады II степени Мобитц I является…

a) увеличение продолжительности интервала PQ (R) более 0,21 сек

b) нормальная продолжительность интервала PQ (R) с последующим выпадением каждого второго комплекса QRS

c) уменьшение продолжительности интервала PQ (R) менее 0,12 сек

d) постепенное увеличение продолжительности интервала PQ (R) с последующим выпадением комплекса QRS

e) нормальная продолжительность интервала PQ (R) с последующим выпадением комплекса QRS

24. ЭКГ-критериями полной блокады левой ножки пучка Гиса является…

a) расщепление комплекса QRS в виде rsR, RSR, RsR, RR, rR и его продолжительность более 0,12 сек

b) выпадение каждого второго желудочкового комплекса

c) широкий и расщепленный зубец R в отведениях V5, V6, продолжительность комплекса QRS более 0,12 сек

d) увеличение интервала QT более 440 мсек

e) появление дельта-волны на нисходящем колене комплекса QRS

25. ЭКГ-критериями трепетания предсердий является…

a) наличие полиморфных волн f с частотой 350-700 в минуту, неправильный ритм

b) наличие мономорфных волн F с частотой 200-400 в минуту, правильный ритм

c) наличие полиморфных волн F с частотой 200-400 в минуту, правильный ритм

d) отсутствие зубца P и веретенообразные изменения комплекса QRS

e) наличие полиморфных волн f с частотой 150-200 в минуту, правильный ритм

26. ЭКГ-критериями фибрилляции предсердий является…

a) наличие полиморфных волн f с частотой 350-700 в минуту, неправильный ритм

b) наличие мономорфных волн F с частотой 200-400 в минуту, правильный ритм

c) Наличие полиморфных волн F с частотой 200-400 в минуту, правильный ритм

d) отсутствие зубца P и веретенообразные изменения комплекса QRS

e) наличие полиморфных волн f с частотой 150-200 в минуту, правильный ритм

27. ЭКГ-признаками полной блокады правой ножки пучка Гиса являются…

a) увеличение интервала PQ более 0,21 секунд

b) расщепление комплекса QRS в виде rsR, RSR, RsR, RR, rR и его продолжительность более 0,12 сек

c) выпадение комплекса QRS

d) широкий и расщепленный зубец R в отведениях V5, V6

e) неправильный ритм, с постепенным увеличением интервала PQ

28. Методом лечения полной атриовентрикулярной блокады является…

a) стентирование коронарных артерий

b) аортокоронарное шунтирование

c) операция «лабиринт»

d) установка электрокардиостимулятора

e) радиочастотная аблация

29. ЭКГ-критерии острого переднебокового инфаркта миокарда…

a) элевация сегмента ST в отведениях I, aVL, V5/V6

b) элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF

c) патологический зубец Q в отведениях II, III, aVF

d) патологический зубец Q в отведениях V1-V3

30. ЭКГ-критерии острого нижне-диафрагмального инфаркта миокарда…

a) элевация сегмента ST в отведениях I, aVL, V5/V6

b) элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF

c) патологический зубец Q в отведениях II, III, aVF

Патологический зубец Q в отведениях V1-V3

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Основы электрокардиографии» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Методика снятия стандартной 12-и канальной ЭКГ.
2. Основные элементы нормальной ЭКГ.
3. Характеристики синусового ритма.
4. Характеристики основных зубцов ЭКГ в норме.
5. Характеристики основных интервалов и сегментов ЭКГ в норме.
6. Алгоритм ЭКГ заключения.
7. Понятие «электрическая ось сердца».
8. Методы определения и основные варианты ЭОС.
9. Основные показания для проведения ЭКГ-диагностики.
10. Показания для проведения функциональных ЭКГ-про.б

11. Показания для проведения суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру.

12. Основные причины перегрузки и гипертрофии правого предсердия.

13. Основные причины перегрузки и гипертрофии левого предсердия.

14. Основные причины перегрузки и гипертрофии левого желудочка.

15. Основные причины перегрузки и гипертрофии левого желудочка.

16. ЭКГ-критерии гипертрофии правого и левого предсердий.
17. ЭКГ-критерии гипертрофии левого желудочка.
18. ЭКГ-критерии гипертрофии правого желудочка.
19. ЭКГ-критерии фибрилляции пресердий.
20. ЭКГ-критерии трепетания предсердий.
21. ЭКГ-критерии предсердной экстрасистолии.
22. ЭКГ-критерии АВ-узловой экстрасистолии.
23. ЭКГ-критерии желудочковой экстрасистолии.
24. ЭКГ-критерии желудочковой тахикардии.
25. ЭКГ-критерии АВ-блокад.
26. ЭКГ критерии синдрома слабости синусового узла.
27. ЭКГ-критерии блокады правой ножки пучка Гиса.
28. ЭКГ-критерии блокады левой ножки пучка Гиса.
29. ЭКГ-критерии ишемии миокарда.
30. ЭКГ-критерии инфаркта миокарда.

Задания 2 типа

1. Какие ЭКГ-признаки соответствуют отклонениям электрической оси сердца «влево» и «вправо»?

2. Какие изменения ЭКГ наблюдаются при гипертрофиях обоих предсердий?

3. ЭКГ-признаки гипертонической болезни?

4. ЭКГ-признаки легочного сердца?

5. Что означает ранняя желудочковая экстрасистола?

6. Как выглядит ЭКГ при дыхательной аритмии?

7. Каковы ЭКГ – признаки интоксикации сердечными гликозидами?

8. Какие изменения на ЭКГ характерны для фибрилляции и трепетания желудочков?

9. Какие ЭКГ – признаки характерны для блокады синоатриального узла?

10. Какие ЭКГ-признаки характерны для полной АВ_блокады?

11. Какие отличительные особенности атриовентрикулярной блокады 2 степени тип Мобитц 3 от полной атриовентрикулярной блокады?

12. Что такое синдром Морганьи-Адамса-Стокса и когда он возникает?

13. ЭКГ- картина синдрома Фредерика?

14. ЭКГ- картина неполной блокады правой ножки пучка Гиса?

15. ЭКГ- картина неполной блокады левой ножки пучка Гиса?

16. ЭКГ – признаки двухпучковых и трех пучковых блокад ноже Гиса?

17. ЭКГ критерии синдрома ранней реполяризации желудочков?

18. ЭКГ картина WPW?

19. ЭКГ-картина феномена Бругада?

20. ЭКГ – признаки острых перикардитов?

21. ЭКГ – признаки острых миокардитов?

22. ЭКГ – признаки тромбоэмболии легочной артерии?

23. ЭКГ – признаки гиперкалиемии?

24. ЭКГ-признаки гипокальциемии?

25. ЭКГ-признаки гиперкальциемии?

26. ЭКГ – признаки гипо- и гипермагниемии

27. ЭКГ критерии формирования аневризмы левого желудочка

28. Какие ЭКГ-критерии характерны для постинфарктного кардиосклероза передней стенки левого желудочка?

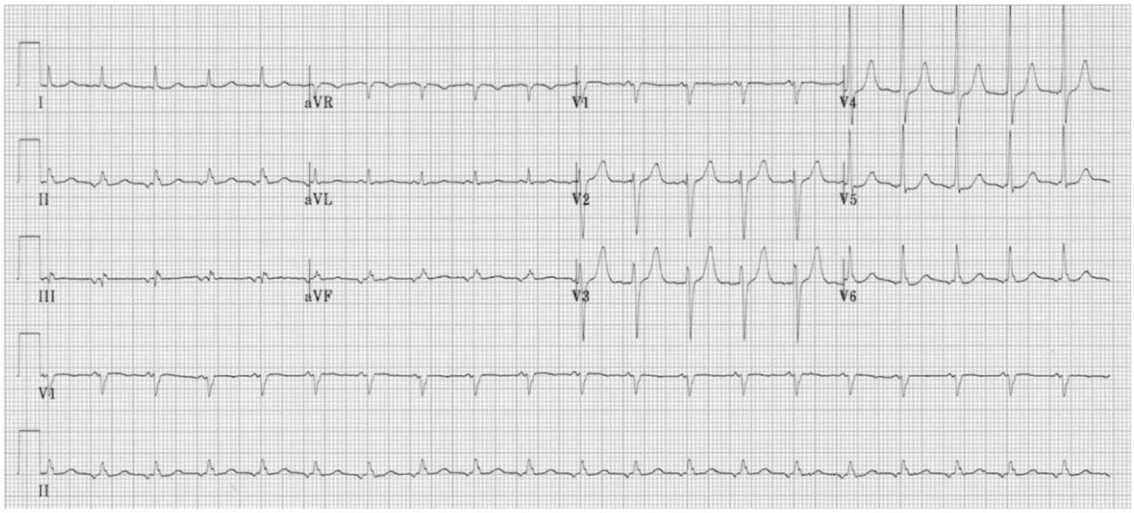
29. Какие ЭКГ-критерии характерны для постинфарктного кардиосклероза нижней стенки левого желудочка?

30. Какие ЭКГ-признаки позволяют заподозрить инфаркт миокарда правого желудочка?

Задания 3 типа

Задание № 1

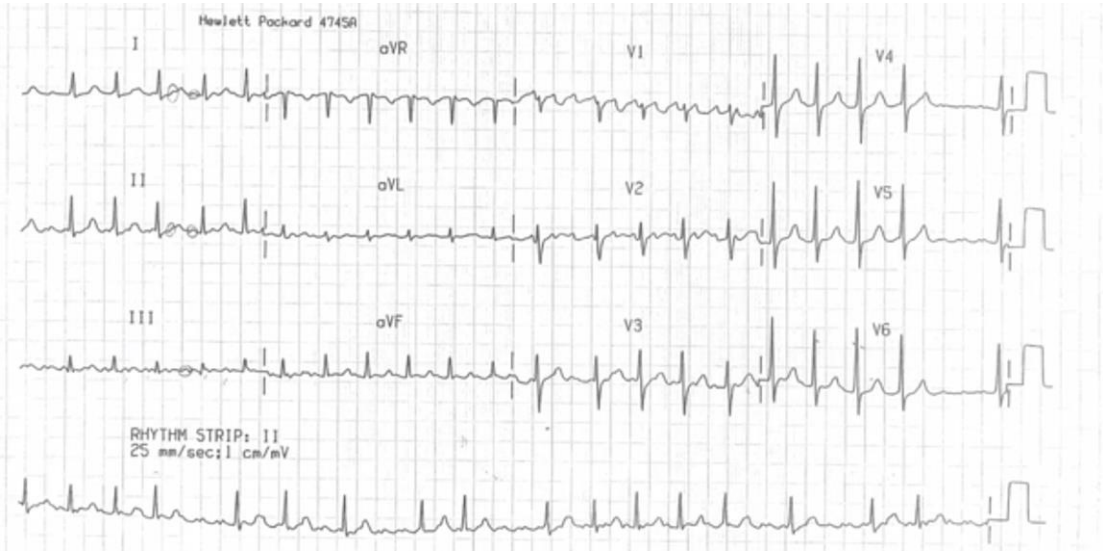
Пациент Н, 19 лет, жалоб не предьявляет. Снята ЭКГ.



Задание:
1. Проведите анализ ЭКГ.
2. Сформулируйте заключение.

Задание № 2

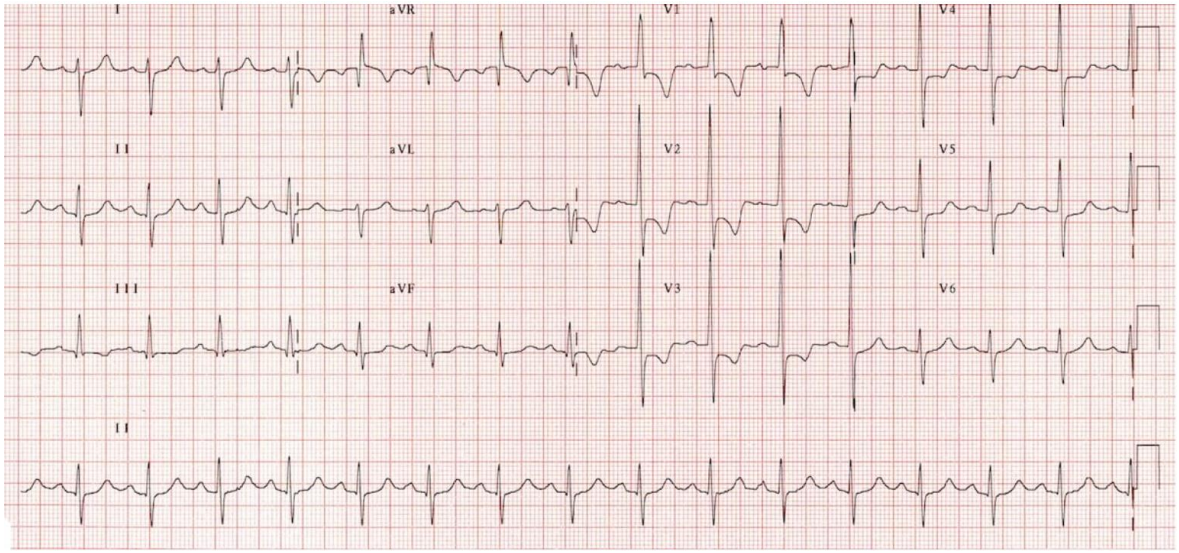
Пациент В, 65 лет, предъявляет жалобы на перебои в работе сердца. Снята ЭКГ.



Задание:
1. Проведите анализ ЭКГ.
2. Сформулируйте заключение.

Задание № 3

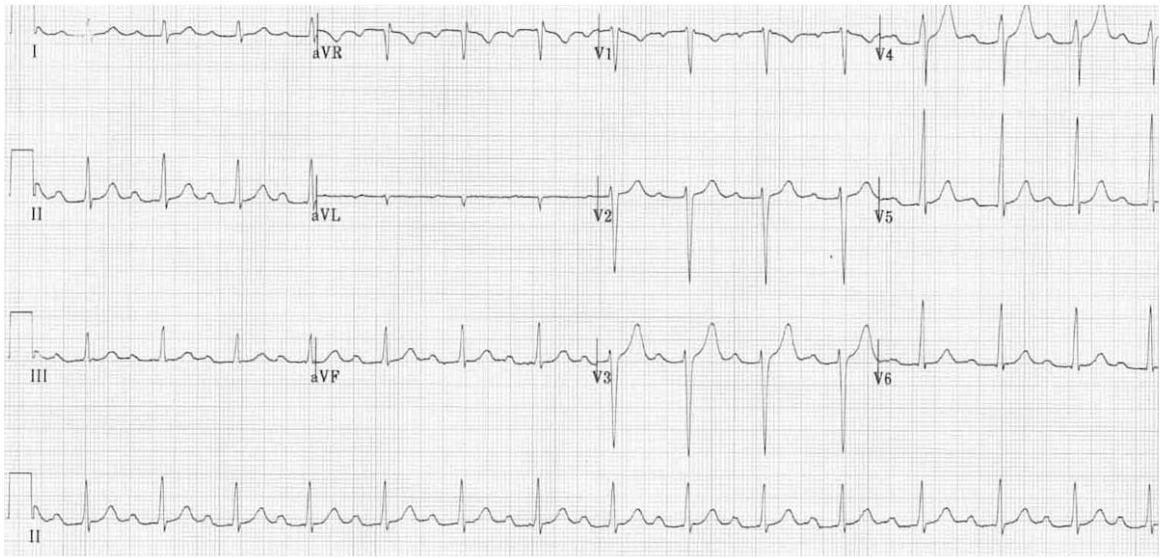
Пациент Р, 50 лет, в анамнезе ХОБЛ. ЭКГ прилагается.



Задание:
1. Проведите анализ ЭКГ.
2. Сформулируйте заключение.

Задание № 4

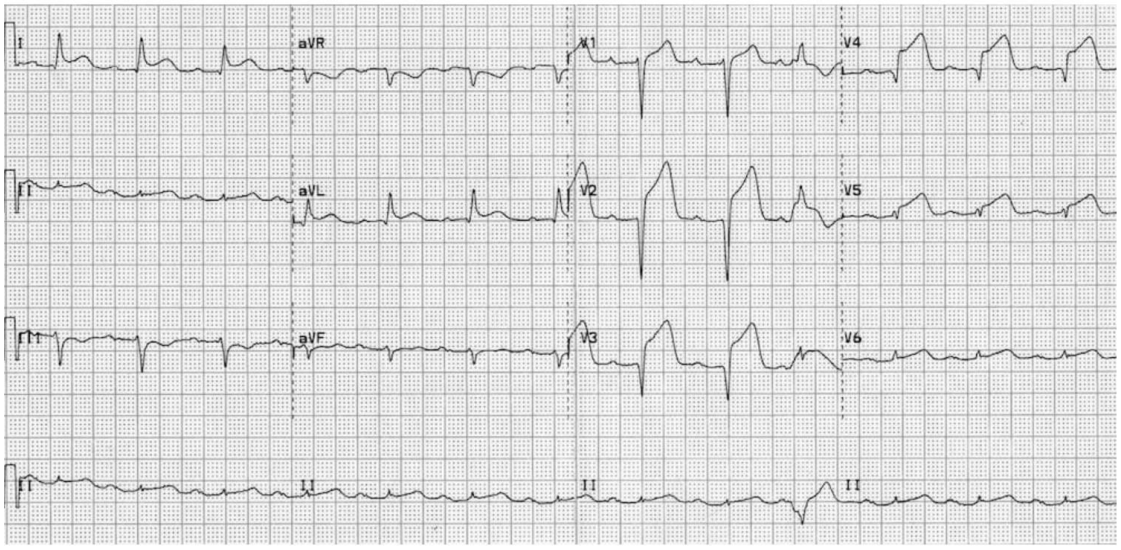
Больной К., 21 года, в детстве часто болел ангинами, со слов пациента «болели суставы и сердце». ЭКГ прилагается.



Задание:
1. Проведите анализ ЭКГ.
2. Сформулируйте заключение.

Задание № 5

Пациентка С, 67 лет, жалобы на чувство жжения за грудиной, выраженную слабость. Много лет страдает гипертонической болезнью, постоянную терапию не получает. ЭКГ прилагается.



Задание:

1. Проведите анализ ЭКГ.
2. Сформулируйте заключение.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Гематология»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 5

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 7

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Гематология» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Гематология» ориентировано на получение обучающимися знаний о гематологических заболеваниях, как одной из основополагающих клинических дисциплин в научном и практическом ее значении и усвоению следующих разделов.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **-** формирование компетенций по целостному представлению о гематологических заболеваниях, как одной из основополагающих клинических дисциплин в научном и практическом ее значении и усвоению следующих разделов:

- ознакомление обучающихся с основными положениями теоретической гематологии;
- формирование у обучающихся онкологической настороженности;
- изучение основных локализаций злокачественных заболеваний, их ранней диагностики и профилактики;
- современные принципы лечения гематологических больных;
- организация диспансерного наблюдения;
- реабилитация в гематологии.

Задачи дисциплины:

- изучение факторов, способствующих возникновению гематологических заболеваний;
- приобретение обучающимися знаний об актуальных методах диагностики и лечения в гематологии;
- обучение обучающихся умению выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы при гематологических заболеваниях;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- обучение обучающихся принципам формулировки клинического

диагноза;

- изучение современных принципов комплексного и комбинированного лечения гематологических заболеваний;
- формирование представлений профилактики гематологических заболеваний;
- обучение распознаванию предопухолевых и опухолевых заболеваний при физикальном, лабораторном, инструментальном обследовании;
- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК-2.4 - Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	ПК-2.4.1 Дифференциальный диагноз при гематологических заболеваниях	ПК-2.4.2 проводить дифференциальный диагноз при гематологических заболеваниях	ПК-2.4.3 проведения дифференциального диагноза при гематологических заболеваниях	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-2.5 Устанавливает диагноз с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	ПК-2.5.1 критерии постановки и принципы формулирования диагноза в гематологии с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	ПК-2.5.2 устанавливать диагноз гематологических заболеваний с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	ПК-2.5.3 постановки диагноза гематологических заболеваний с учётом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем со здоровьем (МКБ)	
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	ПК-3	ПК-3.1. – Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	ПК-3.1.1 современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при гематологических заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с учетом стандартов медицинской	ПК-3.1.1 разрабатывать план лечения гематологического заболевания или состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.1.3 составления плана лечения гематологического заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины с учетом стандартов медицинской помощи	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	помощи			
		ПК-3.2. – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	ПК-3.2.1 критерии оценки эффективности и безопасности проведенного лечения в гематологии; побочные эффекты лекарственных препаратов	ПК-3.2.2 оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; выявить нежелательные реакции и побочные реакции при проведении фармакотерапии	ПК-3.2.3 оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	
		ПК-3.3. – Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	ПК-3.3.1 особенности персонализированного лечения пациентов с гематологическими заболеваниями, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	ПК-3.3.2 назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	ПК-3.3.3 назначения персонализированного лечения пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
7 семестр											
Тема 1. Гемопоэз в норме и патологии	4	2		4						8	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 2. Особенности клиники, течения отдельных вариантов острых лейкозов.	2	2	4							8	Тестовые задания /10 Реферат/10
Тема 3. Миелопролиферативные и лимфопролиферативные заболевания	4	2								8	Тестовые задания /10
Тема 4. Анемии	2	2	4	2						8	Тестовые задания/10
Тема 5. Геморрагические диатезы	4	2		6						8	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 6. Тромбозы, тромбофилии, ДВС-синдром, тромботические микроангиопатии	3	2	2	4						11	Тестовые задания /10
Всего:	**19**	**12**	**10**	**16**						**51**	**100**
Контроль, час											**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач. единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Гемопоэз в норме и патологии.

Современная схема кроветворения. Номенклатура, морфология и функции клеток крови. Лимфопоэз: центральные и периферичесие органы лимфопоэза, порядок созревания лимфоцитов. Миелопоэз: особенности созревания клеток миелоидного ростка кроветворения и отличия клеток на разных стадиях созревания. Эритропоэз в норме и патологии. Классификация гемобластозов. Понятия лейкоза, лимфомы, лимфо- и миелопролиферативного заболевания. Этапы лабораторной диагностики. Морфологические методы: цитологический (стернальная пункция), гистологический (трепанобиопсия подвздошной кости). Методика проведения стернальной пункции и трепанобиопсии подвздошной кости. Цитохимический метод: использование основных окрасок (миелопероксидаза, TDT и др.). Иммунофенотипирование: методика проведения проточной цитометрии и интерпретация результатов. Цитогенетические исследования: ключевые мутации гемопоэтических клеток.

Тема 2. Особенности клиники, течения отдельных вариантов острых лейкозов.

Современная классификация лейкозов. Острые лейкозы: морфоцитохимические и иммунофенотипические варианты. Острый миелолейкоз: патогенез, клиника и диагностика. Острый лимфолейкоз: патогенез, клиника и диагностика. Основные этапы терапии острых лейкозов. Критерии ремиссии, рецидива. Цитостатические препараты, их комбинации. Схемы химиотерапии острых лейкозов. Осложнения полихимиотерапии. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток как метод лечения лейкозов.

Тема 3. Миелопролиферативные и лимфопролиферативные заболевания.

Миелопролиферативные заболевания крови. Основы диагностики и лечения хронического миелолейкоза (ХМЛ), истинной полицитемии, эссенциальной тромбоцитемии, идиопатического миелофиброза, миелодиспластического синдрома (МДС). Лимфопролиферативные заболевания крови. Хронический лимфолейкоз, клиника, диагностика и лечение. Парапротеинемические гемобластозы. Миеломная болезнь. Клиника, диагностика и лечение. Специфические методы диагностики множественной миеломы: электрофорез белков крови, определение белка Бенс-Джонса в моче, определение количества плазмацитов в костном мозге. Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз), неходжкинские лимфомы. Классификация лимфом ВОЗ. Клиника, диагностика и лечение.

Тема 4. Анемии.

Классификация анемий по этиологии, патогенезу, лабораторным показателям, степени тяжести. Дифференциальный диагноз различных видов микроцитарных анемий. Железодефицитная анемия. Альфа-талассемии: патогенез, клиника, диагностика и лечение. Бета-талассемии: патогенез, клиника, диагностика и лечение. Электрофорез гемоглобина в диагностике анемий. Анемия хронических заболеваний: особенности патогенеза, отличия от ЖДА, подходы к лечению. Мегалобластные анемии. В12-дефицитная и фолиево-дефицитная анемии: этиология, патогенез, клинико-лабораторные признаки, принципы лечения. Апластические и гемолитические анемии: этиология, классификация, клинические и лабораторные признаки, принципы лечения.

Тема 5. Геморрагические диатезы.

Классификация нарушений гемостаза. Основные этапы гемостаза и их нарушения. Типы кровоточивости. Клинические отличия капиллярного и коагуляционного типа кровоточивости. Тромбоцитопении. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура: клиника, диагностика и лечение. Вторичные тромбоцитопении. Наследственные и приобретенные тромбоцитопатии. Нарушения коагуляционного звена гемостаза. Нарушения внутреннего и внешнего пути коагуляционного каскада. Основные показатели коагулограммы и их применение в дифференциальной диагностике нарушений свертываемости крови. Гемофилии: клиника, диагностика и лечение.

Тема 6. Тромбозы, тромбофилии, ДВС-синдром, тромботические микроангиопатии.

Приобретенные коагулопатии. Тромбофилии. Антифосфолипидный синдром. ДВС-синдром: этиология, патогенез, основы диагностики, лабораторные критерии. Современные подходы к терапии ДВС-синдрома и его осложнений. Тромботические микроангиопатии. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура и гемолитико-уремический синдром: клиника, диагностика и лечение.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикумы по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики,

закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее

подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе

анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного через 1,5 интервала, а на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса

(вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Гемопоэз в норме и патологии	Современная схема кроветворения. Кроветворение у плода.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 2. Особенности клиники, течения отдельных вариантов острых лейкозов.	Осложнения полихимиотерапии. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток как метод лечения лейкозов.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Тестовые задания Реферат
Тема 3. Миелопролиферативные и лимфопролиферативные заболевания.	Парапротеинемические гемобластозы. Миеломная болезнь.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка доклада	Тестовые задания
Тема 4. Анемии	Иммунные гемолитические анемии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Геморрагические диатезы.	Врожденные тромбоцитопатии. Тромбоцитопеническая пурпура.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети	Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		Internet Подготовка практикуму, подготовка отчета по практикуму	
Тема 6. Тромбозы, тромбофилии, ДВС-синдром, тромботические микроангиопатии.	Тромбофилии	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата, подготовка к тесту	Тестовые задания

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Османов С. Э. Конспект лекций по гематологии. – 2-е изд. – Саратов: Научная книга, 2020. – 192 с. – режим доступа https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578352

2. Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481882.html

Дополнительная литература:

3. Воробьев, А. И. Гематология и трансфузиология № 01. 2016 / гл. ред. А. И. Воробьев - Москва : Медицина, 2016. - 56 с. - ISBN 0234-5730-2016-1. - Текст : http://www.studmedlib.ru/book/0234-5730-2016-1.html

4. Окороков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 5. Диагностика болезней системы крови. Анемии. Острые лейкозы. Хронические миелопролиферативные заболевания. Хронические лимфопролиферативные заболевания. Парапротеинемические гемобластозы. Лимфосаркомы. Лимфогранулематоз. Лейкопения и агранулоцитоз.

Лейкемоидные реакции / А. Н. Окороков. — 2-е изд. — Москва : Медицинская литература, 2025. — 259 с. — ISBN 978-5-89677-215-6 (кн.5), 978-5-89677-016-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/149570.html

5. Окороков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 6. Диагностика болезней системы крови. Физиологические основы гемостаза. Геморрагические диатезы. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Тромбофилические состояния. Порфирии / А. Н. Окороков. — 2-е изд. — Москва : Медицинская литература, 2025. — 189 с. — ISBN 978-5-89677-216-3 (кн.6), 978-5-89677-016-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/149571.html

6.

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран);

Учебно-симуляционная аудитория терапевтических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; кушетка медицинская; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Интерактивное учебное пособие iСкулап; рентгенограммы с патологией органов и систем; наборы результатов исследований с патологическими изменениями (крови, желудочного сока, желчи, мокроты, мочи); муляж руки для отработки навыка измерения артериального давления; тренажер для отработки практических навыков физикального осмотра (аускультация и пальпация); муляж головы для отработки навыка взятия мазка из зева; фонендоскопы; симулятор для обучения взятия пункции костного мозга; электрокардиограф; небулайзер; пикфлоуметры; тренажер дыхательный Flo-gym; модель молочной железы (муляж для проведения осмотра и пальпации)

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских

организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru

2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/

3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	25-15 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-10 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 9-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0 - не принимал участия в процессе
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.
3	Реферат	10-8 – работа сдана в указанные сроки, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий

№ п/п	Наименование оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
		анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, раскрыта тема реферата, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению; 7-5 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы; 4-3 – основные требования к реферату выполнены, но при этом допущены недочеты, например - имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, объем реферата выдержан более чем на 50%, имеются упущения в оформлении. 2 - тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, допущены грубейшие ошибки в оформление работы;

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов

1. Острый промиелоцитарный лейкоз. Особенности клиники, диагностики и лечения.
2. Эпидемиология острых лейкозов: распространенность и факторы риска.
3. Острый Т-клеточный лимфобластный лейкоз. Особенности клиники, диагностики и лечения.
4. Острый В-клеточный лимфобластный лейкоз. Особенности клиники, диагностики и лечения.
5. Клинические проявления острых лейкозов.
6. Диагностика острых лейкозов: лабораторные и инструментальные методы.
7. Лечение острых лейкозов: современные подходы.
8. Осложнения при лечении острых лейкозов.
9. Прогноз и выживаемость у пациентов с острыми лейкозами.
10. Генетические аспекты острых лейкозов.

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача 1.

Ребенок, 6 лет, заболел через 10 дней после перенесенной ангины.

Появились жалобы на боли и опухание голеностопных суставов, на их разгибательной поверхности - сыпь, боли в животе без определенной локализации, вечерами подъем температуры до 37,5оС. Приобъективном обследовании: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, на разгибательной поверхности голеней и голеностопных суставов, ягодицах симметрично расположенная папулезно-геморрагическая сыпь. Голеностопные суставы увеличены в объеме, движения в них ограничены из-за болей. В легких везикулярное дыхание. Границы сердца не расширены. Аускультативно - тоны сердца чистые, удовлетворительной звучности, пульсация ритмичная. Живот мягкий, умеренно болезнен по всей поверхности. Печень на 1,5 см выступает из-под реберной дуги. Физиологические оправления не нарушены. Стул черного цвета. В ОАК: Эр- 3,8х1012/л, Нв - 110 г/л, цв. п. - 0,8, тромбоциты - 290х109/л, Л-11,0 х109/л, п-2%, с-68%, лимф-20%, мон-6%, э-4%. СОЭ - 18 мм/ч. Общий анализ мочи в норме. Реакция кала на скрытую кровь положительная. Время свертывания крови - 4 мин., длительность кровотечения по Дьюку - 3 мин, фибриноген плазмы - 6 г/л.

Вопросы к задаче:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента.

Ситуационная задача 2.

Мужчина 19 лет поступил в клинику для обследования в октябре. В марте самостоятельно обнаружил увеличенный безболезненный лимфатический узел на шее справа. К врачу не обратился, поскольку самочувствие было нормальным. В августе появились подъемы температуры до 39°С с познабливанием, лихорадка имела волнообразный характер, снижалась на короткое время после назначения антибиотиков, сопровождалась выраженной потливостью. В прошлом здоров. Учащийся. Вредных привычек нет. Наследственность не отягощена. Состояние средней тяжести, температура тела 38.5°С, бледен, кожные покровы влажные, чистые, склеры субиктеричны. Пальпируются затылочные (больше справа), подмышечные, паховые лимфоузлы, плотные, безболезненные, не спаянные с кожей, размером до 3 см. В легких без патологии. На верхушке сердца негромкий систолический шум, тахикардия. Печень не пальпируется, селезенка плотная, безболезненная, выступает из-под реберной дуги на 3 см. Неврологической симптоматики нет. Общий анализ крови: гемоглобин 100 г/л, эритроциты 3.4 млн., ретикулоциты 8‰, тромбоциты 195.000, лейкоциты 13.600; лейкоцитарная формула: палочкоядерные 3%, сегментоядерные 67%, лимфоциты 15%, моноциты 12%, эозинофилы 2%, базофилы 1%; СОЭ 28 мм/час. УЗИ органов брюшной полости:

печень умеренно увеличена, контуры ровные, паренхима уплотнена; селезенка имеет размеры 16×7 см. Шейный лимфатический узел удален для исследования. Результаты ожидаются.

Вопросы к задаче:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Назначьте лечение.

Ситуационная задача 3.

Больная К. 64 лет доставлена в клинику без сознания. По словам родственников, в течение нескольких лет жаловалась на резкую слабость, одышку, плохой аппетит, боли в поясничной области при резких наклонах, парестезии, периодически тошноту и дискомфорт в эпигастральной области после приема пищи, по поводу чего 3 года назад находилась в больнице, где у нее была обнаружена анемия. В результате лечения состояние больной улучшилось. После выписки из больницы она жила в деревне, к врачам не обращалась и не лечилась. За несколько месяцев до поступления самочувствие больной ухудшилось, появились слабость, одышка, отмечалось изменение походки, ухудшение аппетита, бледность. Состояние больной прогрессивно ухудшалось: нарастала слабость, заторможенность. Больная была госпитализирована. При осмотре: состояние очень тяжелое, больная без сознания, температура 36°С, резкая бледность кожи и слизистых оболочек, кожа чистая, отеков нет. Органы дыхания без особенностей. Сердце несколько расширено вправо и влево. Тоны глухие, нерезкий систолический шум над верхушкой. Тахикардия, пульс - 120 в минуту, ритм правильный. АД - 90/60 мм рт. ст. Язык ярко-красного цвета, сосочки сглажены, живот мягкий, печень увеличена на 3 см, мягкая, пальпируется селезенка. Анализ крови: эритроциты – 1×1012/л, гемоглобин - 50 г/л, цветовой показатель - 1,5, макроцитоз, тельца Жолли и кольца Кебота; имеются мегалобласты; тромбоциты - 18×109/л, лейкоциты - 4×109/л, базофилы - 0%, эозинофилы - 3%, палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные нейтрофилы - 50%, лимфоциты - 42%, моноциты - 5%, полисегментированные гигантские нейтрофилы, ретикулоциты - 0,1%, СОЭ - 30 мм/ч. Сахар в крови и креатинин в пределах нормы. Анализ мочи без патологии. На ЭКГ: ритм синусовый, отрицательные зубцы Т в левых грудных отведениях.

Вопросы к задаче:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Назначьте лечение.

Ситуационная задача 4.

Больная Д., 20 лет, поступила в клинику с профузным

кровотечением, начавшееся сразу после удаления зуба, произведенного 2 часа назад. В анамнезе - частые носовые кровотечения, длительно не останавливающиеся кровотечения при поверхностных повреждениях кожных покровов, обильные выделения крови в период менструаций.

Объективно: кожные покровы бледные, на ногах обнаружены петехиальные высыпания.

Больная часто сплевывает полным ртом кровавую слюну. ЧСС- 120 в мин.; АД- 100/60 мм рт.ст. Печень и селезенка не увеличены.

Данные лабо-раторного исследования: НЬ - 80г/л, Эр -3,6х1012/л; ЦП-0,62; Тр -40х1012/л. Многие тромбоциты имеют атипичную форму (грушевидную, хвостатую), срок их жизни сокращен до нескольких часов. Время свертывания крови - 8 мин,

Длительность кровотечения (проба Дьюка) -15 мин,

Симптом жгута (+), ретракция кровяного сгустка резко замедлена.

В крови повышен титр IgG.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите синдромы.
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Назначьте лечение.

Ситуационная задача 5.

Мальчик, 5 лет поступил в стационар в связи с травмой коленного сустава. Жалобы на боль и ограничение подвижности правого коленного сустава, которые появились через 2 часа после падения с велосипеда.

Из анамнеза известно, что с возраста 1 года у мальчика после ушибов появляются обширные подкожные гематомы, несколько раз в год отмечаются кровотечения из носа. В возрасте 3 и 4 лет после ушибов возникала опухоль вокруг голеностопного и локтевого суставов, болезненность и ограничение их подвижности. При поступлении состояние тяжелое. Жалобы на боль в коленном суставе, на ногу наступить не может. Кожные покровы бледные. Правый коленный сустав увеличен в объеме, горячий, болезненный, движения в нем ограничены.

Клинический анализ крови: Hb – 100 г/л; эр. – $3{,}0\times10^{12}$/л; ретикулоциты – 3%; тромб. – $300{,}0\times10^{9}$/л; лейк. – $8{,}3\text{x}10^{9}$/л; п/я – 3%, с/я – 63%, э.– 3%, л. – 22%, м. – 9%, СОЭ – 12 мм/час. Длительность кровотечения по Дьюку – 2 мин 30 сек. Время свертывания крови по Ли-Уайту – более 15 мин.

Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, относительная плотность - 1020, белок – нет, pH – 6,0, эпителий плоский – ед. в п/зр., лейкоциты – 4-5 в п./зр., эритроциты – неизм. ед. в п./зр., цилиндры – нет, слизь, бактерии – нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?

3. Назначьте лечение.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Какой тип кровоточивости характерен для гемофилии А и В?
a) гематомный
b) петехиально-пятнистый
c) смешанный синячково-гематомный
d) локуло-васкулитный
e) ангиоматозный

2. Какой тип кровоточивости характерен для тромбоцитопении?
a) гематомный
b) петехиально-экхиматозный
c) смешанный синячково-гематомный
d) локуло-васкулитный
e) ангиоматозный

3. Какой тип кровоточивости характерен для ДВС-синдрома?
a) гематомный
b) петехиально-экхиматозный
c) смешанный синячково-гематомный
d) локуло-васкулитный
e) ангиоматозный

4. Какой тип кровоточивости характерен для геморрагического васкулита?
a) гематомный
b) петехиально-пятнистый
c) смешанный синячково-гематомный
d) локуло-васкулитный
e) ангиоматозный

5. Средняя продолжительность жизни эритроцитов составляет:
a) 10 дней
b) 20 дней
c) 60 дней
d) 120 дней
e) 180 дней

6. Как меняется уровень сывороточного железа при железодефицитной

анемии:
a) резко повышен
b) снижен
c) никогда не меняется
d) повышен незначительно

7. Какой признак является основным для диагностики гипохромной анемии?
a) снижение тромбоцитов
b) снижение эритроцитов
c) повышение ретикулоцитов
d) низкий цветовой показатель

8. Для заменного переливания крови при конфликте по АВО-системе
используются:
a) эритроциты О(1) группы и плазма АВ(4) группы крови
b) одногруппная кровь
c) кровь универсального донора

9. У ребенка на 2-й день жизни кровотечение из сосудов пупочного остатка, мелена, микрогематурия. Наиболее вероятный диагноз?
a) врожденный лейкоз
b) геморрагическая болезнь новорожденных
c) гемофилия А
d) геморрагический васкулит

10. Какие исследования более целесообразны при тромбоцитопатии?
a) исследование адгезии и агрегации тромбоцитов
b) исследование коагулограммы
c) определение ретракции кровяного сгустка
d) определение протромбина и фибриногена
e) определение длительности кровотечения по Дюке

11. Какая геморрагическая сыпь характерна для тромбоцитопении?
a) васкулитно-пурпурная
b) локализованная вокруг суставов
c) петехиально-экхиматозная
d) нессиметрично расположенная

12. Назовите методы лечения при идиопатической тромбопенической
пурпуре:

a) спленэктомия
b) криопреципитат
c) преднизолон
d) инфузия иммуноглобулина G
e) пульс-терапия метилпреднизолоном

13. Укажите эффективные методы остановки кровотечения при гемофилии А:
a) спленэктомия
b) трансфузия криопреципитата
c) преднизолон
d) переливание очищенного VIII фактора

14. Какие функции выполняют тромбоциты в гемостазе?
a) ангиотрофическую
b) адгезивно-агрегационную
c) вазоконстрикторную
d) способствуют ретракции кровяного сгустка
e) активируют фибринолиз

15. Для гемофилии характерные изменения гемостазиограммы:
a) резкое удлинение времени свертывания крови по Ли-Уайту
b) длительность кровотечения по Дюке 10 мин
c) гипокоагуляционный тип изменения, активированного частичного
d) тромбопластинового времени (АЧТВ)
e) снижение ретракции кровяного сгустка
f) низкий уровень VIII и IX факторов

16. Для идиопатической тромбоцитопенической пурпуры характерны
следующие гематологические изменения:
a) время свертывания крови 15 мин по Ли-Уайту
b) длительность кровотечения по Дюке 10 мин
c) кол-во тромбоцитов менее 30,0109/л
d) снижение ретракции кровяного сгустка

17. Укажите клинические проявления тромбоцитопенической пурпуры:
a) симметричная сыпь красного цвета в виде пятен и папул на
b) разгибательных поверхностях
c) синяки и мелкоточечные кровоизлияния по всему телу
d) кровоизлияния в суставы
e) носовые кровотечения

f) схваткообразные боли в животе

18. Укажите клинические проявления гемофилии:

a) симметричная сыпь красного цвета в виде папул и пятен на разгибательных поверхностях

b) синяки и мелкоточечные кровоизлияния по всему телу

c) подкожные и внутримышечные гематомы

d) непрекращающиеся кровотечения при травмах, экстракции зубов

e) кровоизлияния в суставы

19. Укажите клинические проявления геморрагического васкулита:

a) симметричная геморрагическая сыпь в виде папул и пятен на разгибатательных поверхностях суставов

b) схваткообразные боли в животе

c) подкожные и внутримышечные гематомы

d) непрекращающиеся кровотечения при мелких травмах

20. Какие из перечисленных препаратов применяются при гемолитическом кризе?

a) преднизолон

b) десферал

c) ферроплекс

d) витамин В12

21. Какие гематологические показатели характерены для наследственной микросфероцитарной анемии?

a) снижение цветового показателя

b) ретикулоцитоз

c) микросфероцитоз эритроцитов

d) снижение осмотической резистентности эритроцитов

22. Какие из перечисленных препаратов нежелательно назначать ребенку с тромбоцитопенической пурпурой?

a) аспирин

b) карбенициллин

c) ампициллин

d) глюконат кальция

23. К регенераторным формам эритроцитов относятся:

a) ретикулоциты

b) полихроматофилы

c) пойкилоциты

d) анизоциты

e) нормобласты

24. Какие из перечисленных лабораторных показателей характерны для
железодефицитной анемии?
a) сидеропения
b) гипохромия
c) тромбоцитопения
d) появление бластов в периферической крови
e) анизоцитоз, пойкилоцитоз

25. Какие симптомы характерны для апластической анемии?
a) лейкопения
b) высокий ретикулоцитоз
c) лейкоцитоз
d) тромбоцитопения
e) анемия

26. Для каких заболеваний характерна панцитопения?
a) острый лейкоз
b) геморрагический васкулит
c) апластическая анемия
d) идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

27. Какие изменения характерны для фолиеводефицитной анемии?
a) снижение числа эритроцитов
b) увеличение размеров эритроцитов
c) гипохромия
d) гиперхромия

28. Какой диагноз можно поставить при значении сывороточного железа
3-7 мкмоль/л?
a) хронический гемолиз
b) апластическая анемия
c) железодефицитная анемия
d) болезнь Минковского-Шоффара

29. Какие нарушения характерны для III стадии ДВС-синдрома?
a) гемартрозы
b) геморрагические высыпания на коже
c) нарушения ретракции кровяного сгустка
d) гипофибриногенемия
30. Величина гематокрита у здорового ребенка:
a) 20-25

b) 35-45
c) 50-60

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Гематология» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
З**ачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета** Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Определение анемии
2. Патогенетическая классификация анемий
3. Степени тяжести анемии
4. Диагностика ЖДА
5. Клиника ЖДА
6. Латентный дефицит железа: диагностика и лечение
7. 3-х этапная схема лечения ЖДА
8. Профилактика и лечение анемии беременных
9. Определение мегалобластной анемии

10. Лабораторные признаки мегалобластной анемии
11. Патогенез и клиника В-12-дефицитной анемии
12. Лечение В-12-дефицитной анемии
13. Дифференциальная диагностика В-12-дефицитной и фолиево-дефицитной анемии
14. Лечение фолиево-дефицитной анемии
15. Классификация гемолитических анемий
16. Клиника приобретенной гемолитической анемии
17. Лечение гемолитической анемии
18. Определение геморрагического диатеза
19. Классификация геморрагических диатезов
20. Типы кровоточивости
21. Наследственные коагулопатии: патогенез, клиника.
22. Лечение гемофилии
23. Лечение болезни Виллебранда
24. Основные звенья гемостаза
25. Диагностика и лечение приобретенной тромбоцитопатии
26. Патогенез и клиника идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП)
27. Тактика лечения ИТП
28. Дать определение понятия «гемобластоз». Классификация гемобластозов
29. Иммунологическая классификация гемобластозов
30. Дать определение «лейкоза». Классификация лейкозов
31. Клиника и диагностика лимфогранулематоза
32. Стадии лимфогранулематоза
33. Клиника и диагностика злокачественной неходжкинской лимфомы
34. Острый лейкоз: клиника, диагностика
35. Принципы лечения острого лейкоза
36. Эритремия: клиника, диагностика
37. Лечение эритремии. Показания к кровопусканию
38. Дифференциальная диагностика эритремии и вторичных эритроцитозов
39. Хронический миелолейкоз: клиника, диагностика
40. Хронический лимфолейкоз: клиника, диагностика
41. Патогенез множественной миеломы
42. Клиника и диагностика множественной миеломы
43. Показания к заместительной гемотрансфузионной терапии
44. Типы лейкемоидных реакций
45. Дифференциальная диагностика лейкемоидной реакции миелоидного типа и хронического миелолейкоза
46. Показания к назначению парентеральных препаратов железа
47. Клиника и лечение талассемии

48. Стадии ДВС-синдрома
49. Дифференциальная диагностика реактивной лимфоаденопатии и злокачественной неходжкинской лимфомы
50. Лечение ДВС-синдрома

Задания 2 типа

1. Какие есть критерии анемии?
2. Опишите гемопоэз в подробностях
3. Как определить степень тяжести анемии?
4. Классифицируйте анемии по этиологии
5. Классифицируйте анемии по цитарности
6. Классифицируйте анемии по хромности
7. Опишите алгоритм дифдиагностки микроцитарных анемий
8. Опишите алгоритм дифдиагностики макроцитарных анемий
9. Расскажите особенности обмена железа
10. Опишите проявления ЖДА
11. Какие есть диагностические критерии ЖДА?
12. Чем отличаются ЖДА и латентный дефицит железа?
13. Как будете лечить ЖДА?
14. Опишите особенности течения анемии при беременности
15. Опишите проявления В12-дефицитной анемии
16. Какие есть диагностические критерии В12-дефицитной анемии?
17. Как будете лечить В12-дефицитную анемию?
18. Классифицируйте гемолитические анемии
19. Как будете лечить гемолитическую анемию?
20. Какие есть типы кровоточивости?
21. Опишите основные звенья гемостаза
22. Какие есть нарушения гемостаза?
23. Опишите классификацию гемобластозов
24. Когда мы подозреваем гемобластоз?
25. Опишите алгоритм дифдиагностики гемобластоза

Задания 3 типа

Задание №1

Мужчина 28 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на повышение температуры тела до 39,2°С с ознобами, кровоточивость дёсен, появление «синячков» на коже без видимых причин, общую слабость. Считает себя больным в течение 7 дней, когда появилось повышение температуры, принимал Парацетамол с кратковременным эффектом. Слабость стала прогрессивно нарастать, появилась кровоточивость.

Из анамнеза жизни: наличие хронических заболеваний отрицает. Родители здоровы. Имеет специальное среднее образование, работает технологом. Служил в армии на подводной лодке.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Температура тела 37,5 °С. Кожные покровы бледные, обычной влажности. На коже нижних конечностей - экхимозы; петехии на коже плеч, предплечий; в ротовой полости – единичные петехиальные элементы. При аускультации дыхание везикулярное, ЧДД – 19 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 92 удара в минуту. АД – 100/65 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Край печени пальпируется на 1 см ниже края рёберной дуги, размеры по Курлову – 16×10×9 см. Селезёнка пальпируется, эластичная, безболезненная, перкуторные размеры 10×8 см.

Общий анализ крови: эритроциты - 2,3×1012/л, Нв - 78 г/л, тромбоциты - 30×109 /л, лейкоциты – 28,9×109 /л, бласты - 32%, миелоциты – 0%, юные нейтрофилы – 0%, палочкоядерные нейтрофилы – 5%, сегментоядерные нейтрофилы – 38%, лимфоциты – 25%, СОЭ – 30.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
4. Выберите и обоснуйте тактику ведения больного.
5. Какие осложнения возможны при данном заболевании?

Задание №2

На приёме у врача-терапевта участкового в поликлинике женщина 61 года предъявляет жалобы на наличие безболезненных опухолевидных эластичных образований по боковой поверхности шеи и в подмышечных областях, а также на тяжесть в левом подреберье при быстрой ходьбе, повышенную потливость. Вышеуказанные жалобы появились около года назад, постепенно нарастали.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пальпируются конгломераты увеличенных подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, при пальпации – эластичные, безболезненные, малоподвижные, кожа над ними не изменена, симметрично увеличены – шейные и подчелюстные до 2-3 см, подмышечные до 3-4 см, паховые до 4 см в диаметре. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов не слышно, ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ЧСС – 78 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из-под края рёберной дуги. Селезёнка выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, край эластичный, безболезненный.

Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×1012/л, Нв – 129 г/л, тромбоциты – 200×109/л, лейкоциты – 39×109 /л, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 2%, лимфоциты –

92%, моноциты – 4%, СОЭ – 30 мм/ч, тени Боткина-Гумпрехта – 1-2 в поле зрения.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

3. Какие обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?

4. Выберите и обоснуйте тактику ведения больного.

5. Каков прогноз при данном заболевании, и какие возможны осложнения?

Задание №3

Больной В. 65 лет обратился в поликлинику с жалобами на общую слабость, плохой аппетит, затруднение при глотании, одышку при минимальной физической нагрузке (вставание с кровати, одевание), отеки ног, постоянные, несколько увеличивающиеся к вечеру.

Анамнез заболевания: больным себя считает около полугода, когда стали появляться вышеописанные жалобы. Врач-терапевт участковый, обнаружив желтушность и бледность кожных покровов, увеличение печени, направил больного в инфекционное отделение больницы с подозрением на вирусный гепатит.

При осмотре: состояние больного тяжелое, значительная бледность и умеренная иктеричность кожи и слизистых оболочек, выражены одутловатость лица, отеки голеней. Сознание ясное, речь замедлена. Лимфоузлы не увеличены. В нижних отделах легких небольшое количество влажных хрипов. Сердце увеличено на 2 см влево от левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, систолический негрубый шум над всеми точками. Пульс – 109 в 1 мин, ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык яркокрасный, гладкий, с трещинами. Печень выступает на 3-4 см из-под края реберной дуги, чувствительная при пальпации. Пальпируется край селезенки. Неврологический статус: дистальные гиперстезии, повышение глубоких сухожильных рефлексов, снижена сила мышц нижних конечностей.

Данные ЭКГ: ритм синусовый, блокада правой ножки пучка Гиса. Отрицательный зубец Т в V4-V6 отведениях.

Анализ крови: эритроциты - 1,0×1012/л, гемоглобин - 40 г/л, МСМ - 110 fL, лейкоциты - 3,6×109 /л, тромбоциты - 150×109 /л, ретикулоциты - 0,1%, СОЭ – 23 мм/ч, палочкоядерные нейтрофилы – 15%, сегментоядерные нейтрофилы – 48%, лимфоциты – 31%, моноциты – 4%, эозинофилы – 2%, базофилы – 0%, анизоцитоз (макроцитоз), пойкилоцитоз, мегалоциты, тельца Жолли, кольца Кэбота.

Вопросы:

1. Выскажите предполагаемый предварительный диагноз.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план лечения

Задание №4

Больная З. 21 года, инвалид с детства (ДЦП, задержка психического развития), поступила в клинику с жалобами матери на быструю утомляемость, выпадение волос, снижение аппетита, бледность кожи, извращение вкуса (ест землю), неустойчивый стул.

Анамнез жизни: отказывалась от еды, если в ее состав входило мясо (со слов бабушки). Часто ела землю. Врачами за это время не наблюдалась, ничем не болела, профилактические прививки не сделаны.

При поступлении в стационар состояние расценено как тяжелое. Больная вялая, почти безразлична к окружающему. Сознание ясное, на осмотр реагирует вяло. Кожа и видимые слизистые очень бледные. В углах рта «заеды». В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, приглушены, на верхушке и над областью крупных сосудов выслушивается систолический шум мягкого тембра. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах при пальпации. Печень +3 см ниже реберного края. Селезенка пальпируется у края подреберья, мягко-эластической консистенции. Моча светлая, стул 1-2 раза в день. Зрение и слух не нарушены. Склеры светлые. Менингеальной, общемозговой и очаговой симптоматики не отмечается.

Общий анализ крови: гемоглобин – 60 г/л, эритроциты – 2,6×1012/л, ретикулоциты – 0,4%, цветовой показатель – 0,63, лейкоциты – 7,2×109/л, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 70%, эозинофилы – 4%, лимфоциты – 16%, моноциты – 10%, СОЭ – 18 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий белок – 68 г/л, мочевина – 3,2 ммоль/л, билирубин общий – 20,0 мкмоль/л, сывороточное железо – 4,1 мкмоль/л (норма 10,6-33,6 мкмоль/л), железосвязывающая способность сыворотки – 103 мкмоль/л (норма 40,6-62,5), свободный гемоглобин не определяется.

Анализ кала на скрытую кровь (троекратно): отрицательно.

Вопросы:

1. Выскажите предполагаемый предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план лечения.

Задание №5

Больная З. 22 лет жалуется на слабость, головокружение, повышенную утомляемость, приступы сильной боли в правом

подреберье.

Анамнез заболевания: с 11 лет больная отмечает периодически возникающую желтушность кожных покровов, сменяющуюся бледностью. Эти приступы сопровождались выраженной слабостью. В последние 8 лет больную стала беспокоить боль в правом подреберье приступообразного характера, сопровождающаяся желтухой.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки желтушные на общем бледном фоне, склеры иктеричные.

Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание проводится по всем полям, хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца ритмичные, выслушивается дующий шум на верхушке сердца. ЧСС - 84 удара в минуту. Печень при пальпации обычной консистенции, болезненная, край закруглен, выступает на 2,5 см из-под края реберной дуги. Размеры по Курлову - 12×10×9 см. Селезенка выступает на 3 см ниже левой реберной дуги. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный.

Результаты дополнительных исследований. Общий анализ крови: эритроциты - 3,2×1012/л, гемоглобин - 91 г/л, цветовой показатель - 0,85, ретикулоциты - 14,8%, средний диаметр эритроцитов - 4 мкм, лейкоциты - 11×109/л, палочкоядерные нейтрофилы - 11%, сегментоядерные нейтрофилы - 59%, лимфоциты - 30%, моноциты - 10%, СОЭ - 20 мм/ч.

Осмотическая резистентность эритроцитов (ОРЭ) - 0,78-0,56% (в норме мин. ОРЭ - 0,44- 0,48%, макс. ОРЭ - 0,28-0,36%).

Биохимический анализ крови: билирубин - 111,2 мкмоль/л, прямой - 17,1 мкмоль/л, непрямой – 94,1 мкмоль/л. Проба Кумбса отрицательная.

Вопросы:

1. Выскажите предполагаемый предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план лечения.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Основы колопроктологии»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 9

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 14

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Основы колопроктологии» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Основы колопроктологии» ориентировано на получение обучающимися знаний о сущности, методах, средствах, принципах обследования хирургических больных колопроктологического профиля.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **–** формирование знаний и обучение алгоритму современных методов диагностики хирургических заболеваний толстой и прямой кишки, выбору методов их лечения и профилактики.

Задачи дисциплины:

- изучить приемы диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов колопроктологического профиля;
- изучить диагностику неотложных состояний в колопроктологии;
- освоить принципы оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	**ПК-2**	ПК-2.5 – Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	порядок вынесения клинического диагноза на основании полученных результатов осмотра и обследования в колопроктологии	правильно устанавливать клинический диагноз в соответствии с действующей классификацией болезней в колопроктологии	установки диагноза, связанных со здоровьем (МКБ) в колопроктологии	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК – 2.4 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными	Диагностические признаки различных колопроктологических заболеваний	проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными в колопроктологии	проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными в колопроктологии	
Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	**ПК-3**	ПК-3.1. – Разрабатывает план лечения заболевания или состояния и назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и	современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии	составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с дейст	владения навыками составления плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	с действующими порядками оказания медицинской помощи в колопроктологии	вующими порядками оказания медицинс кой помощи в колопрок тологии	оказания медицинской помощи в колопроктологии	
		ПК-3.2. – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинс ких изделий, лечебного питания и иных методов лечения	критерии оценки эффективности и безопасности проведенного лечения в колопроктологии	применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций в колопрок тологии.	осуществления контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения в колопроктологии	
		ПК-3.3. – Умеет назначать персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулатор ных условиях	современные методы применения лекарственных препаратов, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулатор ных условиях	составить план персонализированного лечения пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулатор ных условиях	составления плана персонализированного лечения пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Клиническая анатомия и физиология толстой кишки, таза и промежности	2	2	2	2						11	Тестовые задания/10 Ситуационный практикум/15
Тема 2. Патоморфологическая характеристика заболеваний толстой кишки	4		6							8	Тестовые задания /10
Тема 3. Семиотика и методы диагностики в колопроктологии	2		8							8	Тестовые задания /10
Тема 4. Неопухолевые заболевания анального канала и прямой кишки.	4	2	6	2						8	Тестовые задания /10 Ситуационный практикум/15
Тема 5. Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки	4	2		2						8	Ситуационный практикум/15
Тема 6. Онкопроктология	3	2		2						8	Ситуационный практикум/15
Всего:	**19**	**8**	**22**	**8**						**51**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. ***Клиническая анатомия и физиология толстой кишки, таза и промежности.***

Передняя брюшная стенка. Брюшная полость и образования брюшины. Хирургическая анатомия тонкой кишки. Хирургическая анатомия ободочной кишки. Илеоцекальный отдел. Слепая кишка и червеобразный отросток. Восходящая ободочная кишка. Правый изгиб ободочной кишки. Поперечная ободочная кишка. Левый изгиб ободочной кишки. Нисходящая ободочная кишка. Сигмовидная ободочная кишка. Кровоснабжение различных отделов ободочной кишки. Лимфоотток из различных отделов ободочной кишки.

Прямая кишка, анальный канал. Тазовое дно. Промежностные треугольники. Урогенитальная диафрагма. Анальный канал (общие сведения). Мышцы анального канала. Прямая кишка (общие сведения). Хирургические отделы прямой кишки. Слизистая оболочка прямой кишки. Подслизистый слой прямой кишки. Мышцы прямой кишки. Брюшинный покров прямой кишки. Клапаны прямой кишки. Фиксирующий аппарат прямой кишки. Кровоснабжение прямой кишки. Лимфатическая система анального канала и прямой кишки. Иннервация прямой кишки.

Тема 2. Патоморфологическая характеристика заболеваний толстой кишки.

Макро- и микроскопическая характеристика геморроя. Патологическая анатомия анальной трещины и фиброзного полипа. Морфологическая картина свищей прямой кишки. Макро- и микроскопическая структура остроконечных и гигантских кондилом. Эпителиальные злокачественные опухоли. Плоскоклеточный рак. Базалоидный рак. Мукоэпидермоидный рак. Аденокарцинома. Злокачественная меланома. Олеогранулема, бариевая и тальковая гранулемы. Макро- и микроскопическая характеристика каудальных тератом. Патоморфологическая характеристика аноректальных пороков развития у взрослых.

Тема 3. Семиотика и методы диагностики в колопроктологии.

Семиотика колопроктологических заболеваний. Характеристика и интерпретация болей. Особенности функции опорожнения прямой кишки. Диагностика колопроктологических заболеваний. Специальные методы исследования. Лабораторные исследования.

Тема 4. Неопухолевые заболевания анального канала и прямой кишки.

Криптит (клиника, диагностика, лечение). Папиллит (клиника,

диагностика, лечение). Анальный зуд (клиника, диагностика, лечение). Анокопчиковый болевой синдром (клиника, диагностика лечение). Парапроктит (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Острый парапроктит (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Прямокишечно-влагалищные свищи (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Анальная трещина (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

Ректоцеле (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Выпадение прямой кишки (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Стриктуры прямой кишки (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Геморрой (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Эпителиальный копчиковый ход (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Недостаточность анального сфинктера (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Кишечные кровотечения (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Острая толстокишечная непроходимость (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

Тема 5. Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки.

Проктит и проктосигмоидит; Неспецифический язвенный колит (НЯК); Болезнь Крона; (классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Функциональная кишечная диспепсия (классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Запоры (органические, функциональные). Дивертикулярная болезнь (классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Лимфофолликулярная гиперплазия кишечника. Мегаколон у взрослых (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Долихоколон (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

Аномалии расположения и фиксации толстой кишки (частота выявления, клинические проявления аномалий, лечебная и хирургическая тактика). Ангиодисплазия толстой кишки (геморрагический ангиоматоз, гемангиомы толстой кишки). Аноректальные аномалии у взрослых (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Каудальные тератомы (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

Тема 6. Онкопроктология.

Современные проблемы онкопроктологии (современные аспекты, эпидемиология, патогенез, основные направления в диагностике, лечении и профилактике новообразований). Предраковые заболевания толстой кишки; (распространенность, классификация, этиология,

патогенез, клиника, диагностика, лечение). Карциноиды толстой кишки; (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение) Рак прямой кишки (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение) Рак ободочной кишки (распространенность, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом

при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на

лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;
- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;
- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Клиническая анатомия и физиология толстой кишки, таза и промежности	Хирургическая анатомия всей ободочной кишки (Илеоцекальный отдел. Слепая кишка, червеобразный отросток. Восходящая ободочная Кишка, Нисходящая ободочная кишка, Сигмовидная ободочная кишка)	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к устному опросу	Тестовые задания Ситуационный практикум
Тема 2. Патоморфологическая характеристика заболеваний толстой кишки	Морфологическая картина свищей прямой кишки. Макро- и микроскопическая структура остроконечных и гигантских кондилом.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 3. Семиотика и методы диагностики в колопроктологии	Специальные методы исследования в колопроктологии. Лабораторные исследования в колопроктологии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 4. Неопухолевые заболевания анального канала и прямой кишки.	Ректоцеле. Выпадение прямой кишки	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту, подготовка к устному опросу	Тестовые задания Ситуационный практикум
Тема 5. Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки	Запоры (органические, функциональные).	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к устному опросу	Ситуационный практикум
Тема 6. Онкопроктология	Рак ободочной кишки	Работа с литературой,	Ситуационный практикум

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
	(распространенность, классификация, этиология, патогенез)	включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к устному опросу	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Колопроктология : руководство для врачей / М. А. Осадчук, Т. Е. Липатова, Л. А. Тюльтяева, Е. Д. Миронова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-7712-0, DOI: 10.33029/9704-7712-0-COL-2024-1-336. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477120.html

Дополнительная литература:

1. Семионкин Е. И. Атлас колопроктологических заболеваний / Е. И. Семионкин, А. Ю. Огорельцев – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439906.html

2. Клинические рекомендации по лечению колоректального рака: практическое пособие / ред. Ю. А. Барсуков. – 3-е изд. – М.: АБВ-пресс, 2011. – 140 с. – режим доступа https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=136327

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Учебно-симуляционная аудитория хирургических дисциплин

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; шкафы для хранения материалов, кушетка медицинская, облучатель бактерицидный

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран).

Оборудование и материалы:

холодильник; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; набор-имитатор травм и ранений; муляжи верхней конечности; модель позвонков; модель костей таза; тренажер для зондирования и промывания желудка; тренажер ректального исследования расширенный; тренажер для обследования простаты; тренажёр для клинического обследования мужских гениталий; фантом ретинопатии для отработки навыков обследования глазного дна с принадлежностями; фантом руки для наложения и снятия швов, обработки ран и ожогов; тренажер для отработки навыков диагностики заболеваний голосовых связок (полипы голосовых связок); тренажер для катетеризации мочевого пузыря у мужчин; тренажер для катетеризации мочевого пузыря у женщин; маска СЛР; комплект шин иммобилизационных; набор общих хирургических инструментов; планшетки для определения группы крови; цоликлоны; гемостатическая губка; негатоскоп; маски для подачи кислорода; подушка кислородная; расходные материалы (халаты медицинские одноразовые; шприцы; маски одноразовые; перчатки одноразовые; бинты, вата; емкости для биологических жидкостей); жгуты Эсмарха; жгут рифленый с застежкой; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); пульсоксиметр; набор из офтальмологических пробных линз; оправа для пробных линз; аппарат Рота; рефлектор лобный Симановского; воронка ушная; зеркало гортанное; шпатель деревянный; лоток почкообразный; одноразовый набор для осмотра лор органов; отоскоп; лампы для рефлектора Симановского; набор для отработки навыков местной анестезии; катетеры для катетеризации мочевого пузыря; дезинфицирующие составы; шовный материал; набор интубационных трубок; набор рентгенограмм, плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью

подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)

2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)

3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)

4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx

5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)

6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 15-10 - активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-5 - участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация 4 –3-2 участие в процессе минимальное, не установлены и не решены поставленные задачи. 0- Не принимал участия в процессе
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

<u>Примерные задания по ситуационному практикуму</u>

Задача 1

Пациент, 45 лет, обратился с жалобами на запоры, боли в левой подвздошной области и выделение крови с калом.

При пальцевом ректальном исследовании обнаружено образование в прямой кишке.

При колоноскопии выявлена опухоль сигмовидной кишки.
Вопросы:

1. Какие анатомические особенности сигмовидной кишки способствуют развитию запоров у данного пациента?
2. Какие структуры могут быть вовлечены в процесс при прорастании опухоли за пределы стенки кишки?

Задача 2

Пациентка, 30 лет, после родов жалуется на недержание газов и кала. При осмотре обнаружено повреждение сфинктера заднего прохода.
Вопросы:

1. Какие анатомические структуры промежности могли быть повреждены во время родов?
2. Какие мышцы участвуют в удержании кала и газов?

Задача 3

Пациент, 60 лет, поступил с жалобами на боли в промежности, затрудненное мочеиспускание и повышение температуры тела.

При пальцевом ректальном исследовании обнаружено болезненное выбухание в области предстательной железы.

Вопросы:

1. Какие анатомические структуры могут быть вовлечены в воспалительный процесс?
2. Какие особенности кровоснабжения прямой кишки и предстательной железы могут способствовать распространению инфекции?

Задача 4

Пациентка, 50 лет, жалуется на выпадение прямой кишки при натуживании.

При осмотре обнаружено снижение тонуса мышц тазового дна.
Вопросы:

1. Какие анатомические структуры обеспечивают фиксацию прямой кишки в малом тазу?
2. Какие факторы могли способствовать развитию выпадения прямой кишки?

Задача 5

Ситуация:

У пациента 45 лет наблюдаются хронические боли в левой подвздошной области, чередование запоров и диареи, примесь крови в кале.

При колоноскопии обнаружены множественные язвы слизистой оболочки сигмовидной кишки с четкими границами и воспалительным валом вокруг.

Биопсия показала наличие крипт-абсцессов и лимфоплазмоцитарной инфильтрации.

Вопрос:

Какое заболевание можно предположить?

Опишите патоморфологические изменения.

Примерные тестовые задания

1. Внутренние геморроидальные узла располагаются
a) ниже аноректальной линии
b) над аноректальной линией
c) на уровне межфинктерной борозды
d) на уровне аноректальной линии
e) на линии Хилтона

2.Микроскопически геморрой характеризуется
a) варикозным расширением вен
b) гиперплазией кавернозных телец
c) ангиодисплазией
d) тромбофлебитом
e) склерозом гломусных анастомозов

3. Острая анальная трещина не имеет:
a) щелевидной формы
b) гладких ровных краев
c) анального (сторожевого) бугорка
d) мышечной ткани на дне дефекта
e) фибрина на раневой поверхности

4.Остроконечные перианальные кондиломы имеют вид
a) округлых плоских бляшек
b) разных по форме и размерам разрастаний в виде цветной капусты

3. Неспецифический язвенный колит макроскопически имеет одну особенность
a) сегментарное поражение слизистой оболочки
b) воспалительный процесс локализуется преимущественно в правых отделах толстой кишки
c) блюдцеобразной опухоли с изъязвлением по краям
d) гладких бугристых образований
e) грануляционной ткани

4. Крупные сегментарные сосуды обнаруживаются хирургом при продольной лапаротомии в латеральной части брюшной стенки

a) в подкожной клетчатке
b) под сухожилием наружной косой мышцы живота
c) между наружной и внутренней косыми мышцами
d) между внутренней косой и поперечной мышцей
e) между поперечной мышцей и поперечной фасцией живота

9. Прямая мышца живота
a) фиксирована только к переднему листку влагалища
b) фиксирована только к заднему листку влагалища
c) фиксирована прочно к переднему листку и рыхло к заднему листку влагалища
d) не фиксирована к обоим листкам влагалища д) не имеет фасциальной оболочки

10. Нижняя надчревная артерия (a. profunda) отходит
a) от бедренной артерии
b) от внутренней подвздошной артерии
c) от пупочной артерии
d) от наружной подвздошной артерии
e) от запирательной артерии

11. Стенками сальниковой сумки не является
a) задняя стенка желудка
b) малый сальник
c) начальная часть 12-перстной кишки
d) брыжейка поперечной ободочной кишки
e) листок брюшины, покрывающий переднюю поверхность поджелудочной железы

12. Верхняя брыжеечная вена в корне брыжейки расположена по отношению к одноименной артерии
a) справа
b) слева
c) спереди от артерии
d) позади артерии
e) огибает артерию в виде кольца

13. Верхняя брыжеечная артерия является ветвью
a) печеночной артерии
b) желудочно – 12-перстной артерии
c) брюшной аорты
d) правой желудочно-сальниковой артерии
e) правой почечной артерии

14. Внутренние геморроидальные узлы располагаются
a) ниже аноректальной линии
b) над аноректальной линией
c) на уровне межсфинктерной борозды
d) на уровне аноректальной линии
e) на линии Хилтона
15. Микроскопически геморрой характеризуется
a) варикозным расширением вен
b) гиперплазией кавернозных телец
c) ангиодисплазией
d) тромбофлебитом
e) склерозом гломусных анастомозов

16. Острая анальная трещина не имеет:
a) щелевидной формы
b) гладких ровных краев
c) анального (сторожевого) бугорка
d) мышечной ткани на дне дефекта
e) фибрина на раневой поверхности

17. Остроконечные перианальные кондиломы имеют вид
a) округлых плоских бляшек
b) разных по форме и размерам разрастаний в виде цветной капусты
c) блюдцеобразной опухоли с изъязвлением по краям
d) гладких бугристых образований
e) грануляционной ткани

18. Микроскопическая картина поражения при неспецифическом язвенном колите характеризуется
a) воспалительным инфильтратом во всех слоях кишечной стенки
b) воспалительным инфильтратом, локализующемся только в слизистой оболочке
c) преобладанием нейтрофилов при остром развитии заболевании
d) развитием склероза мышечного слоя
e) образованием язв-трещин в дистальных отделах толстой кишки

19. Макроскопическая картина поражения при болезни Крона толстой кишки характеризуется
a) изолированным поражением слизистой оболочки с чередованием пораженных и здоровых участков
b) тотальным поражением слизистой оболочки толстой кишки
c) тотальным поражением слизистой оболочки всего желудочно-кишечного тракта
d) обязательным поражением слизистой оболочки прямой кишки

e) наличием множественных язв-трещин в толстой кишке

20. Развивающиеся при болезни Крона толстой кишки язвы характеризуются

a) округлой правильной формой, напоминающей язву желудка

b) поверхностными дефектами слизистой оболочки с ровными краями

c) щелевидными язвами, идущими в различных направлениях

d) слизистая оболочка практически отсутствует и представляет собой "сплошную" язву

e) на слизистой оболочке толстой кишки язвенных дефектов не обнаруживается

21. Причиной неспецифического язвенного колита является

a) психическая травма

b) физическая травма

c) перенесенная кишечная инфекция

d) микробное начало

e) причина неизвестна

22. В классификацию неспецифического язвенного колита не включается фактор

a) этиология

b) локализация процесса

c) тяжесть заболевания

d) острота болезни

e) длительность заболевания

23. Характерными клиническими признаками неспецифического язвенного колита являются: 1. понос 2. кровь в стуле 3. боли в животе 4. тошнота и рвота 5. головные боли Выберите правильный ответ по схеме:

a) если правильные ответы 1,2 и 3

b) если правильные ответы 1 и 3

c) если правильные ответы 2 и 4

d) если правильный ответ 4

e) если правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

24. Для диагностики неспецифического язвенного колита наиболее информативным является

a) копрология

b) посев кала на микрофлору

c) колоноскопия

d) рентгенологическое исследование тонкой кишки

e) гастроскопия

25. Для оценки тяжести атаки неспецифического язвенного колита не учитывается критерий

a) склонность к запорам
b) частота стула в сутки
c) примесь крови в стуле
d) температура тела
e) изменение лабораторных показателей

26. Тератоидные образования параректальной клетчатки

a) имеют эмбриональное происхождение
b) являются истинными опухолями
c) представляют собой ретенционные кисты
d) являются следствием хронического парапроктита
e) представляют собой грыжи спинномозгового канала

27. Для тератоидных образований параректальной клетчатки наиболее характерными клиническими симптомами являются

a) опухолевидные образования на промежности, обнаруживаемые уже при наружном осмотре
b) боли в крестцово-копчиковой области и промежности и воспалительные процессы с образованием свищей
c) нарушение мочеиспускания
d) запоры
e) диарея

28. Наиболее частым клиническим симптомом пресакральных тератоидных образований являются

a) боли в крестцово-копчиковой области и заднем проходе
b) гематурия
c) боли в нижних отделах живота
d) частый жидкий стул
e) примесь крови и слизи в кале

29. Для тератоидных образований не характерно

a) образование свищей
b) кишечная непроходимость
c) нагноение клетчатки, окружающей тератому
d) озлокачествление
e) кровотечение.

30. Наиболее эффективный способ лечения каудальных тератом

a) лучевая терапия
b) хирургическое лечение с удалением эмбриомы и свищей

c) введение склерозирующих растворов в полость кисты
d) марсупиализация
e) удаление опухоли и свищей единым блоком с прямой кишкой

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Основы колопроктологии» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. История отечественной колопроктологии.
2. Роль анамнеза, физикального обследования больного, лабораторных и инструментальных методов в хирургической клинике.
3. Клиническая анатомия и послойное строение передней брюшной стенки
4. Специальные методы исследования. Исследование толстой кишки с помощью бариевой взвеси.

5. Диагностика колопроктологических заболеваний. Выяснение предшествующих и сопутствующих заболеваний. Осмотр живота, промежности и крестцово-копчиковой области.

6. Специальные методы исследования в колопроктологии. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Компьютерная томография.

7. Специальные методы исследования. Исследование толстой кишки с помощью бариевой взвеси (ирригоскопия). Исследование пассажа по желудочно-кишечному тракту. Фистулография.

8. Исследование анального рефлекса, сфинктерометрия.

9. Консервативное лечение аноректальных аномалий, показания, методы. Хирургическое лечение, показания, методы, непосредственные результаты. Комбинированное лечение аноректальных аномалий.

10. Дополнительные методы исследования. Аноскопия. Исследование ректальным зеркалом. Исследование зондом, зондо-пальцевой прием. Проба с красителем.

11. Фибросигмоидоскопия. Фиброколоноскопия. Показания, диагностическое значение.

12. Парапроктит. Этиология, патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика.

13. Специальные методы исследования. Электромиография. Баллонография. Дилатометрия. Электроколография.

14. Ректоцеле. Клиника, диагностика, лечение.

15. Парапроктит. Этиология, патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика.

16. Синдром раздраженной толстой кишки Функциональный понос. Функциональные запоры. Особенности диагностики.

17. Хронический геморрой. Показания к хирургическому лечению. Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения геморроя.

18. Папиллит. Криптит. Анальный зуд. Клиника, диагностика, лечение.

19. Дивертикулярная болезнь. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению и оперативные методы лечения.

20. Лечение острых нагноительных поражений эпителиального копчикового хода. Крестцово-копчиковые свищи, образовавшиеся вследствие нагноения эпителиального копчикового хода.

21. Диспансеризация больных с опухолями толстой кишки. Экспертиза трудоспособности. Врачебная этика и деонтология.

22. Лечение хронических воспалительных осложнений эпителиального копчикового хода.

23. Характеристика патологических примесей в каловых массах. Определение характера испражнений.

24. Прямокишечно-влагалищные свищи. Клиника, диагностика, лечение.

25. Перианальные кондиломы. Клиника, диагностика, лечение.

26. Анокопчиковый болевой синдром. Клиника, диагностика, лечение.

27. Выпадение прямой кишки. Этиология и патогенез выпадения прямой кишки. Патологоанатомические изменения при выпадении прямой кишки.

28. Недостаточность анального сфинктера. Диагностика. Консервативное лечение - показания и методы. Хирургическое лечение - показания и методы. Непосредственные и отдаленные результаты лечения.

29. Способы операций при геморрое.

30. Хронический парапроктит (свищи прямой кишки).

31. Хирургическое лечение рака ободочной кишки. Показания и противопоказания к операции, выбор метода операции. Предоперационная подготовка.

32. Паллиативные резекции ободочной кишки. Паллиативные операции по поводу рака ободочной кишки. Отдаленные результаты хирургического лечения рака ободочной кишки.

33. Кровоснабжение прямой кишки. Лимфатическая система анального канала и прямой кишки.

34. Ранения толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.

35. Дивертикулы толстой кишки. Классификация, диагностика, осложнения. Хирургическое лечение.

36. Пороки развития толстой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Определение понятия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

37. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, виды операций. Осложнения (дивертикулиты, параколические абсцессы, перитонит, обструкция ободочной кишки, кровотечение). Клиника, диагностика, лечение.

38. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология, клиника, диагностика, методы консервативного и оперативного лечения.

39. Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Облигатный и факультативный предрак. Заболеваемость. Причинные факторы. Классификация рака ободочной кишки.

40. Рак ободочной кишки. Осложнения (непроходимость, перфорация, кровотечение). Диагностика, значение рентгеновского обследования, колоноскопии, биопсии.

41. Рак ободочной кишки. Особенности хирургического лечения при непроходимости толстой кишки раковой природы. Паллиативные операции.

42. Трещина прямой кишки. Определение понятия. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.

43. Полипы прямой кишки. Клиника, диагностика, лечение.

44. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация. Клиника в зависимости от анатомической формы и локализации.

45. Рак прямой кишки. Методы операций. Показания к сфинктеросохраняющим, комбинированным, паллиативным операциям.

46. Рак прямой кишки. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных. Лучевая и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.

47. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

48. Динамическая кишечная непроходимость, как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Принципы лечения.

49. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.

50. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза.

Задания 2 типа

1. Приведите пример самых распространенных в популяции заболеваний толстой кишки.

2. Дайте характеристику анатомического ободочной кишки.

3. Дайте характеристику анатомического строения прямой кишки.

4. Дайте характеристику анатомического диафрагмы таза.

5. Сопоставьте отделы толстой кишки и их отношение к брюшине.

6. Приведите пример консервативной терапии заболеваний толстой кишки.

7. Сопоставьте механизм действия и тип иммуносупрессивных препаратов.

8. Приведите пример изменений толстой кишки при болезни Крона.

9. Приведите пример изменений толстой кишки при язвенном колите.

10. Дайте характеристику хирургических методов лечения при колоректальном раке.

11. Дайте характеристику консервативных методов лечения при колоректальном раке.

12. Дайте характеристику лабораторному методу диагностики на

кальпротектин.

13. Приведите пример инфекционных заболеваний, поражающих толстую кишку.

14. Дайте характеристику инструментальных методов диагностики заболеваний толстой кишки.

15. Приведите пример самых частых осложнений при хирургическом лечении колоректального рака.

16. Приведите пример заболеваний, которые имитирует опухолевые заболеваний толстой кишки.

17. Сопоставьте вид опухоли и основные симптомы.

18. Объясните роль врача-колопроктолога в лечении воспалительных заболеваний кишечника.

19. Объясните необходимость правильного питания для профилактики развития онкологических заболеваний кишечника.

20. Приведите пример самых распространённых заблуждений пациентов о профилактике геморроя.

21. Дайте характеристику патогенезу геморроя.

22. Сопоставьте степени выпадения кишки и их характерные проявления.

23. Дайте характеристику нарушению всасывания воды и пищи при резекции толстой кишки.

24. Объясните отличие ректороманскопии от колоноскопии.

25. Приведите пример генетических мутаций, увеличивающих риск развития онкологических заболеваний толстой кишки.

Задания 3 типа

Ситуационная задача 1

Больной 44 лет жалуется на периодические кровотечения из прямой кишки во время акта дефекации, которые наблюдаются в течение 2 лет. Состояние больного удовлетворительное. Кожные покровы бледноватые.

При исследовании живота патологии не выявлено.

При осмотре анальной области и пальцевом исследовании каких-либо образований не выявлено.

При аноскопии выше гребешковой линии на 3,7,11 часах выявлены геморроидальные узлы, сливающиеся с гиперемированной и отечной слизистой над ними.

Гемоглобин 108 г/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2 Причины развития патологии и с чем это связано?

3. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациенту для уточнения диагноза.

4. Определите тактику лечения больного.

5. Возможные виды хирургического лечения?

Ситуационная задача 2

Больной 42 лет поступил с жалобами на резкие боли в заднем проходе, которые усиливаются при ходьбе и акте дефекации. Боли возникли 3 суток назад. Больной периодически отмечал небольшое кровотечение алой кровью из прямой кишки.

Состояние пациента удовлетворительное. Пульс 92 уд. в мин., ритмичный. Температура нормальная.

Кожные покровы анальной области гиперемированны. По всей окружности анального отверстия выступают крупные геморроидальные узлы багрово синюшного цвета, резко болезненные.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2 Причины развития патологии и с чем это связано?

3. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациенту для уточнения диагноза.

4. Определите тактику лечения больного.

5. Возможные виды хирургического лечения

Ситуационная задача 3

Больной 45 лет обратился с жалобами на наличие геморроидальных узлов, зуд в области заднего прохода после акта дефекации. В течение 8 лет страдает периодическими кровотечениями из заднего прохода после акта дефекации. В последние годы стал отмечать выпадение геморроидальных узлов при небольшом натуживании, кашле, чихании, практически постоянно испытывает зуд.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Причины развития патологии и с чем это связано?

3. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациенту для уточнения диагноза.

4. Определите тактику лечения больного.

5. Возможные виды хирургического лечения

Ситуационная задача 4

К врачу обратился пациент 46 лет с жалобами на боль при акте дефекации, зуду в области заднего прохода и ощущение постороннего образования в области ануса, которое усиливалось после приема алкоголя.

При осмотре: в области заднего прохода имеется образование округлое, размером 2х3 см, багрово-синеватого цвета, резко болезненное и плотное на ощупь.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Причины развития патологии и с чем это связано?

3. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациенту для уточнения диагноза.

4. Определите тактику лечения больного.

5. Возможные виды хирургического лечения

Ситуационная задача 5

Больной 40 лет страдает хроническим геморроем в течение 6 лет. 2 суток назад после приема алкоголя и острой пищи появились резкие боли в области заднего прохода, усиливающиеся при кашле, движении.

При осмотре в области анального отверстия на "7" часах - увеличенный, синюшного цвета геморроидальный узел, резко болезненный при пальпации.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз.

2. Приведите классификацию геморроя

3. Назначьте план дополнительных методов обследования

4. Определите тактику лечения.

5. Если пациенту показано хирургическое лечение, то в каком объеме?

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 8

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 12

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 18

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 21

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии» ориентировано на получение обучающимися знаний о сущности, методах, средствах, принципах обследования беременных и небеременных женщин и диагностики основных заболеваний женских половых органов.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 12 (С) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины **–** формирование знаний и обучение алгоритму современных методов реанимации и интенсивной терапии при оказании квалифицированной помощи пациентам акушерско-гинекологического профиля в критических состояниях различной этиологии на догоспитальном и госпитальном этапах.

Задачи дисциплины:

- изучить базовые (патофизиологические) нарушения жизненно важных функций организма, клинику критических состояний, диагностику и дифференциальную диагностику акушерско-гинекологических заболеваний;
- освоить интенсивную терапию акушерско-гинекологических больных в критических состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах, их преемственность и последовательность.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	**ПК-1.**	ПК-1.1. – Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения неотложных и критических состояний беременных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Составлять индивидуальный план лечения неотложного или критического состояния с учетом особенностей в период беременности соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Разработки индивидуального плана лечения неотложного и критического состояния с учетом особенностей в период беременности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа
		ПК-1.2. – Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает экстренную медицинскую	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания,	Составлять индивидуальный план, лечебное питание, немедикаментозное лечение с учетом особенностей в	Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозн	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти	немедикаментозного лечения медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением во время беременности	период беременности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ого лечения с учетом особенностей в период беременности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
		ПК-1.3 – Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	причины, клинические проявления соматических заболеваний, остро развивающихся состояний в акушерстве и гинекологии, потенциально угрожающих жизни больного; этиологию и патогенез заболеваний для определения плана лечения больных; течение физиологической беременности и родов, биомеханизм родов при различных вариантах предлежаний.	определить признаки соматических заболеваний или остро развившихся состояний в акушерстве и гинекологии, требующих оказания помощи в неотложной или экстренной форме; уметь составить план обследования больного; уметь выполнить мероприятия неотложной помощи или СЛР, назначить необходимую медикаментозную терапию;	определения клинических признаков острых заболеваний, неотложных состояний в акушерстве и гинекологии; владеть навыками базовой СЛР, других экстренных и неотложных мероприятий по оказания медицинской помощи;	Контактная работа: Лекции Практические работы Самостоятельная работа

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Организация реанимационно-анестезиологической службы в акушерстве	2			4						6	Ситуационный практикум /10
Тема 2. Общее обезболивание при операции кесарева сечения	2	2		2						6	Ситуационный практикум/10
Тема 3. Спинальная и эпидуральная анестезия в акушерстве (обезболивание родов и акушерских операций)	2		2							6	Тестовые задания /10
Тема 4. ДВС-синдром вакушерстве. Этиология, патогенез и интенсивная терапия Массивная кровопотеря и геморрагический шок в акушерстве.	2		4						4	6	Тестовые задания/10
Тема 5. Интенсивная терапия тяжелой преэклампсии и эклампсии	2			6					4	6	Ситуационный практикум /10
Тема 6. Острая печеночно-почечная недостаточность в акушерстве	2		2							6	Тестовые задания/10
Тема 7. Септический шок в акушерстве	2		2							6	Тестовые задания/10
Тема 8. Тромбозы, факторы риска в акушерстве,	2		4						4	6	Тестовые задания /10

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
диагностика, профилактика, лечение. Особенности применения антикоагулянтов в акушерстве											
Тема 9. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с сопутствующей патологией	2		2	6					6	6	Ситуационный практикум /10 Тестовые задания /10
Всего:	**18**	**2**	**16**	**18**					**18**	**54**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак. часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Организация реанимационно-анестезиологической службы в акушерстве

Значение реанимационно-анестезиологической службы в акушерстве. Основные задачи и принципы организации службы. Нормативно-правовая база (приказы Минздрава, клинические рекомендации). Структура службы (Отделение анестезиологии и реанимации в акушерском стационаре. Реанимационные палаты и операционные блоки.) Контроль качества и безопасность (ведение медицинской документации. Анализ осложнений и летальных исходов.

Профилактика внутрибольничных инфекций. Особенности работы в перинатальных центрах. Организация помощи при высоком риске материнской и перинатальной смертности. Организация реанимационной помощи новорождённым. Нормативные документы, регламентирующие организацию отделения реанимации новорожденных. Документация отделения реанимации новорожденных, основные принципы работы в родильном доме и выездной бригады в масштабах крупного промышленного центра. Оснащение реанимации новорожденных и медикаментозное обеспечение. Принципы перегоспитализации новорожденных в реанимационно-консультативный центр и на второй этап выхаживания.

Тема 2. Общее обезболивание при операции кесарева сечения

Клиническая фармакология препаратов для анестезии в акушерстве. Актуальность общего обезболивания при кесаревом сечении. Показания к общей анестезии (экстренные случаи, противопоказания к регионарной анестезии). Преимущества и недостатки общего наркоза в сравнении с регионарными методами.

Физиологические изменения при беременности, влияющие на анестезию. Подготовка к общей анестезии при кесаревом сечении. Оценка состояния пациентки (анамнез, лабораторные и инструментальные исследования). Профилактика аспирационного синдрома (быстрая последовательная индукция, прием Селлика). Методика проведения общей анестезии. Особенности анестезии при экстренном кесаревом сечении. Влияние общей анестезии на плод. Проникновение анестетиков через плаценту. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Пробуждение и послеоперационное ведение. Экстубация (после восстановления сознания и дыхания). Осложнения общей анестезии при кесаревом сечении. Сравнение общей и регионарной анестезии по безопасности для матери и плода. Безопасность для плода и новорожденного. Шкала анестезиологического перинатального риска. Определение класса анестезиологического перинатального риска. Значение шкалы для анестезиолога-

реаниматолога, акушера-гинеколога и неонатолога. Показания, противопоказания, используемые препараты, протокол проведения. Трудная интубация трахеи в акушерстве.

Тема 3. Спинальная и эпидуральная анестезия в акушерстве (обезболивание родов и акушерских операций)

Введение в регионарную анестезию в акушерстве. Роль спинальной и эпидуральной анестезии в современном акушерстве. Преимущества и недостатки регионарных методов по сравнению с общей анестезией. Показания и противопоказания к применению. Анатомия и физиология, значимые для спинальной и эпидуральной анестезии. Строение позвоночника, спинного мозга, оболочек и эпидурального пространства.

Физиологические изменения при беременности, влияющие на проведение анестезии. Особенности кровоснабжения спинного мозга у беременных. Фармакология местных анестетиков и адъювантов.

Основные препараты для спинальной и эпидуральной анестезии. Дозировки, продолжительность действия, особенности применения у рожениц. Техника выполнения спинальной анестезии. Техника выполнения эпидуральной анестезии. Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия (КСЭА). Показания к применению. Техника выполнения и преимущества метода. Обезболивание родов (аналгезия, анестезия). Современные протоколы обезболивания схваток и потуг.

Влияние эпидуральной анестезии на течение родов. Применение спинальной и эпидуральной анестезии при акушерских операциях. Кесарево сечение: выбор метода анестезии, дозировки, контроль гемодинамики. Регионарная анестезия при многоплодной беременности и преждевременных родах. Анестезия у пациенток с рубцом на матке. Международные рекомендации (ASRA, ESA). Этические и юридические аспекты обезболивания родов.

Тема 4. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез и интенсивная терапия. Массивная кровопотеря и геморрагический шок в акушерстве.

ДВС-синдром (диссеминированное внутрисосудистое свертывание) в акушерстве. Определение и актуальность: ДВС-синдром как тяжелое нарушение гемостаза, характеризующееся генерализованным свертыванием крови и кровоточивостью. Особенности ДВС в акушерстве: высокая скорость развития, связь с акушерской патологией.

Этиология ДВС-синдрома в акушерстве. Основные причины: Акушерские кровотечения (преждевременная отслойка плаценты, гипотония матки, разрывы матки). Эмболия околоплодными водами (попадание амниотической жидкости в кровоток). Эклампсия и тяжелая преэклампсия. Сепсис и инфекционно-токсический шок. Замершая беременность, антенатальная гибель плода. Патогенез ДВС-синдрома.

Диагностика. Лабораторные тесты: тромбоцитопения, гипофибриногенемия, увеличение ПВ, АЧТВ, Д-димер. Коагулограмма, тромбоэластография. Интенсивная терапия ДВС-синдрома. Поддержка витальных функций (ИВЛ, вазопрессоры, инфузионная терапия). Массивная кровопотеря и геморрагический шок в акушерстве. Определение и классификация кровопотери. Патогенез геморрагического шока. Стадии геморрагического шока. Диагностика.

Оценка кровопотери (визуально, гематокрит, гемоглобин). Гемодинамика (АД, ЧСС, ЦВД). Лабораторные показатели (коагулограмма, электролиты, КОС). Интенсивная терапия. Остановка кровотечения (утеротоники, тампонада, хирургические методы). Восполнение ОЦК (кристаллоиды, коллоиды, эритроцитарная масса, СЗП). Профилактика органной дисфункции (ИВЛ, вазопрессоры, диуретики).

Тема 5. Интенсивная терапия тяжелой преэклампсии и эклампсии

Интенсивная терапия тяжелой преэклампсии и эклампсии. Этиология, патогенез, оценка степени тяжести. Изменения организма беременной женщины с позиций анестезиолога- реаниматолога. Изменения сердечно-сосудистой системы. Механизм аорто-кавальной компрессии и ее значение при проведении анестезии. Изменения дыхания и газообмена и их значение. Изменения нервной системы и их значение. Изменения органов ЖКТ и их значение. Риск аспирационного синдрома и его профилактика. Изменения функции печени и почек и их значение. Изменения потребности в нутритивной поддержке. Изменения системы гемостаза и их значение. Физиология и патофизиология системы гемостаза. Особенности функционирования фетоплацентарного комплекса и его значение для анестезиолога. Современные методы оценки состояния плода во время беременности и родов.

Полиорганная недостаточность. Этиология и патогенез. Критерии диагностики и шкалы оценки степени тяжести. Клинические проявления. Основные направления интенсивной терапии. Особенности в акушерстве. Фетоплацентарная недостаточность.

Тема 6 Острая печеночно-почечная недостаточность в акушерстве

Острая почечная недостаточность в акушерстве. Этиология, патогенез, диагностика и интенсивная терапия. Острая печеночная недостаточность в акушерстве. Этиология, патогенез, диагностика и интенсивная терапия. Актуальность проблемы в акушерской практике.

Патогенетические механизмы: Ишемия печени и почек. Эндотелиальная дисфункция. Нарушение микроциркуляции и тромбообразование.

Токсическое повреждение печени и почек. Клиническая картина печеночной недостаточности, почечная недостаточность. Диагностика (Лабораторные исследования. Инструментальные метод.) Дифференциальная диагностика. Лечение: Интенсивная терапия, специфическое лечение. Хирургические методы. Прогноз и профилактика.

Тема 7. Септический шок в акушерстве

Синдром системного воспалительного ответа. Этиология, патогенез ССВО. Основные медиаторы и механизм повреждения, возможности диагностики и профилактики. Значение для формирования полиорганной недостаточности у взрослых и детей. Особенности в акушерстве.

Сепсис. Септический шок. Этиология, патогенез, критерии диагностики, интенсивная терапия. Выбор тактики антибактериальной терапии. Выбор рациональной антибактериальной терапии в акушерстве. Хирургические методы детоксикации в акушерстве. Показания к применению плазмафереза, гемофильтрации, гемодиализа, искусственной печени в акушерстве. Основные причины и факторы риска развития септического шока у беременных и родильниц.

Этиология и патогенез. Основные возбудители (бактерии, вирусы, грибы). Источники инфекции в акушерстве (хориоамнионит, эндометрит, пиелонефрит, раневая инфекция и др.). Патофизиологические механизмы развития сепсиса и септического шока (цитокиновый каскад, ДВС-синдром, полиорганная недостаточность).

Клиническая картина. Ранние и поздние симптомы септического шока.

Критерии диагностики (по SOFA, qSOFA, рекомендации Surviving Sepsis Campaign). Особенности течения у беременных и в послеродовом периоде. Отличие от других видов шока (геморрагического, анафилактического, кардиогенного). Лечение септического шока в акушерстве. Ранняя диагностика и лечение послеродовых инфекций.

Тема 8. Тромбозы, факторы риска в акушерстве, диагностика, профилактика, лечение. Особенности применения антикоагулянтов в акушерстве

Актуальность проблемы тромбозов в акушерстве. Физиологические изменения системы гемостаза при беременности. Тромбозы в акушерстве: основные понятия, определение тромбоза, тромбоэмболии (ТЭЛА). Классификация тромботических осложнений (венозные, артериальные). Основные локализации тромбозов у беременных (глубокие вены нижних конечностей, таза, ТЭЛА, инсульты, инфаркты плаценты). Факторы риска тромбозов в акушерстве. Акушерско-гинекологические факторы: Многоплодная беременность.

Преэклампсия, HELLP-синдром. Кесарево сечение. Длительный постельный режим. Послеродовой период (особенно первые 6 недель).

Наследственные и приобретённые тромбофилии: Антифосфолипидный синдром (АФС). Дефицит антитромбина III, протеинов С и S. Мутации фактора V Лейдена, протромбина G20210A. Гипергомоцистеинемия.

Диагностика тромбозов у беременных. Клиническая картина: Симптомы тромбоза глубоких вен. Признаки ТЭЛА. Лабораторная диагностика. Инструментальные методы. Профилактика тромбозов в акушерстве (Немедикаментозные методы. Медикаментозная профилактика.). Лечение тромбозов у беременных. Тромболизис. Хирургическое лечение. Особенности применения антикоагулянтов в акушерстве. Острая дыхательная недостаточность в акушерстве. РДСВ, отек легких, пневмония. Этиология, патогенез, диагностика и интенсивная терапия.

Тема 9. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с сопутствующей патологией

Анестезия и интенсивная терапия у беременных с эндокринной (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, заболевания надпочечников, феохромоцитома) патологией. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с заболеваниями нервной системы (нарушения мозгового кровообращения, опухоль ЦНС, миастения, рассеянный склероз). Анестезия и интенсивная терапия у беременных с заболеваниями почек (пиелонефрит, ХПН, гломерулонефрит, МКБ). Анестезия и интенсивная терапия беременных с сердечно-сосудистой патологией (артериальная гипертония, пороки сердца, инфаркт миокарда, тромбозы). Анестезия и интенсивная терапия беременных с заболеваниями ЖКТ (хирургическая патология органов ЖКТ у беременных, вирусный гепатит, панкреатит, язвенная болезнь, колит, желудочно-кишечные кровотечения т.д.).

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя, направленные на развитие навыков использования профессиональной лексики, закрепление практических профессиональных компетенций, поощрение интеллектуальных инициатив.

Методические указания для обучающихся при работе над

конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях

является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме,

обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами

периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	**Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение**	**Формы самостоятельной работы**	**Форма текущего контроля**
Тема 1. Организация реанимационно-анестезиологической службы в акушерстве	Основные принципы работы отделения анестезиологии и реанимации в родильном доме.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Ситуационный практикум
Тема 2. Общее обезболивание при операции кесарева сечения	Клиническая фармакология препаратов для анестезии в акушерстве.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка реферата	Ситуационный практикум
Тема 3. Спинальная и эпидуральная анестезия в	Особенности анестезии при лапароскопических	Работа с литературой, включая ЭБС,	Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
акушерстве (обезболивание родов и акушерских операций)	операциях в гинекологии.	источниками в сети Internet Подготовка к тесту	
Тема 4. ДВС-синдром вакушерстве. Этиология, патогенез и интенсивная терапия Массивная кровопотеря и геморрагический шок в акушерстве.	Массивная кровопотеря и геморрагический шок в акушерстве.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 5. Интенсивная терапия тяжелой преэклампсии и эклампсии	Интенсивная терапия тяжелой преэклампсии и эклампсии.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Ситуационный практикум
Тема 6. Острая печеночно-почечная недостаточность в акушерстве	Острая почечная недостаточность в акушерстве Острая печеночная недостаточность в акушерстве.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 7. Септический шок в акушерстве	Синдром системного воспалительного ответа.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 8. Тромбозы, факторы риска в акушерстве, диагностика, профилактика, лечение. Особенности применения антикоагулянтов в акушерстве	Тромбозы, факторы риска в акушерстве, диагностика, профилактика, лечение	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания
Тема 9. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с сопутствующей патологией	Анестезия и интенсивная терапия у беременных с феохромоцитомой	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet	Ситуационный практикум. Тестовые задания

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму, подготовка к тесту	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Савельева Г. М. Акушерство: учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html

Дополнительная литература:

1. Серов В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440544.html

2. Интенсивная терапия : национальное руководство. Краткое издание : в 2 т. Том 2 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-9444-8. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970494448.html

3. Радзинский В. Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
	биологических публикаций	
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международныймедицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru
14	История медицины: Акушерство и гинекология	https://www.historymed.ru/encyclopedia/categories/?ELEMENT_ID=9
15	Консультант врача: Акушерские операции	https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970418956-0029/-esf2k2z11-tabrel-mode-pgs.html

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория акушерства и гинекологии

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Акушерский тренажер для отработки навыков по родовспоможению и демонстрации биомеханизмов родов; тренажер симулятор для отработки акушерских навыков; тренажер комплексного гинекологического обследования; тренажер для отработки наложения хирургических швов; модель молочной железы; тренажер Кесарева сечения; модель женского таза с плодом из 4-х частей; набор зеркал одноразовых; набор зеркал металлических; стетоскоп акушерский деревянный; фантом – тренажер для установки внутриматочной спирали; лоток почкообразный; лоток металлический; одноразовые наборы для гинекологического осмотра; тазомер; плакаты

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся:

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной

информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition
2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y
3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)
4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)
5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru)

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 10-6 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 5-1 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.

Типовые контрольные задания или иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания по ситуационному практикуму

Ситуационная задача №1

Роженица 28 лет, повторнородящая, через 2 часа после родов предъявляет жалобы на слабость, головокружение.

АД – 85/50 мм рт. ст., ЧСС – 120 уд/мин, SpO_2 – 92%.

Матка при пальпации дряблая, кровяные выделения из половых путей обильные, со сгустками.

Вопросы:

1.Какой наиболее вероятный диагноз?

2. Какие неотложные мероприятия необходимо провести?

3.Какие лабораторные и инструментальные исследования срочно нужны?

4.Какие возможны причины данного состояния?

Ситуационная задача №2

Беременная 32 недели, 35 лет, жалуется на головную боль, мелькание "мушек" перед глазами, тошноту.

АД – 170/110 мм рт. ст., протеинурия 5 г/л, отеки голеней и передней брюшной стенки.

Вопросы:

1.Каков диагноз и его критерии?

2.Какая терапия должна быть начата немедленно?

3.Какие осложнения могут развиться в ближайшие часы?

4.Показано ли экстренное родоразрешение?

Ситуационная задача №3

Женщина на 2-е сутки после кесарева сечения внезапно потеряла сознание.

АД – 70/40 мм рт. ст., ЧД – 30 в мин, ЧСС – 140 уд/мин, SpO_2 – 75%.

На ЭКГ – признаки перегрузки правых отделов сердца.

Вопросы:

1.Какое неотложное состояние наиболее вероятно?

2.Какие методы диагностики необходимы?

3.Какая терапия должна быть начата в первые минуты?

4.Какие факторы риска могли способствовать развитию этого состояния?

Ситуационная задача №4

Женщина 25 лет через 3 дня после медицинского аборта поступила с лихорадкой (39,5°C), тахикардией (ЧСС 130 уд/мин), АД – 80/50 мм рт. ст., олигурией.

В мазке – гнойные выделения с неприятным запахом.

Вопросы:

1.Какой вид шока наиболее вероятен?

2.Какие лабораторные показатели срочно оценить?

3.Какая антибактериальная терапия должна быть начата?

4.Нужна ли хирургическая санация очага инфекции?

Ситуационная задача №5

Роженице после родов начали внутривенное введение цефазолина с профилактической целью. Через 2 минуты появились жалобы на затрудненное дыхание, зуд кожи.

АД – 60/30 мм рт. ст., ЧД – 28 в мин, SpO_2 – 85%, генерализованная крапивница.

Вопросы:

1.Какой диагноз?

2.Каков алгоритм неотложной помощи?

3.Какие препараты должны быть введены в первую очередь?

4.Как предотвратить подобные ситуации в будущем?

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Основная причина материнской смертности при эклампсии:
a) Острая почечная недостаточность
b) ДВС-синдром
c) Инсульт или кровоизлияние в мозг
d) Печеночная недостаточность

2. Признак гиповолемического шока у беременной с кровотечением:
a) Тахикардия >110 уд/мин + АД <90/60 мм рт.ст.
b) Брадикардия
c) Олигурия при нормальном АД
d) Гипертермия

3. Тактика при амниотической эмболии:
a) Введение окситоцина
b) Интубация, ИВЛ + поддержка гемодинамики
c) Срочное кесарево сечение
d) Гепаринотерапия

4. Причина синдрома Мендельсона в акушерстве:
a) Аспирация желудочного содержимого при родах
b) Тромбоэмболия легочной артерии
c) Передозировка магнезии
d) Аллергическая реакция на анестетики

5. Первый этап лечения септического шока в гинекологии:
a) Введение антибиотиков широкого спектра
b) Восполнение ОЦК кристаллоидами
c) Срочная гистерэктомия
d) Введение вазопрессоров

6. Признак HELLP-синдрома:
a) Гемолиз + повышение печеночных ферментов + тромбоцитопения
b) Гипергликемия + кетоацидоз
c) Лейкоцитоз + лихорадка
d) Гипокалиемия + метаболический алкалоз

7. Показание к экстренному родоразрешению при преэклампсии:
a) Отслойка плаценты
b) Умеренная протеинурия
c) Отеки лица
d) Головокружение

8. Осложнение массивного кровотечения в послеродовом периоде:
a) Синдром Шихана (ишемия гипофиза)
b) Гипертиреоз
c) Острый гломерулонефрит
d) Кардиомиопатия

9. Препаратом первой линии при лечении атонии матки является:
а) Окситоцин
б) Транексановая кислота
в) Этамзилат
г) Плазма свежезамороженная

10. Принципы инфузионной терапии при массивной кровопотере включают все, кроме:
а) Восполнение ОЦК кристаллоидами и коллоидами
б) Переливание эритроцитарной массы при кровопотере >30% ОЦК
в) Использование вазопрессоров на начальном этапе
г) Контроль диуреза

11. Основной критерий тяжелой преэклампсии:
а) АД ≥ 140/90 мм рт. ст.
б) Протеинурия ≥ 0,3 г/л
в) АД ≥ 160/110 мм рт. ст.
г) Отеки нижних конечностей
12. Препарат выбора для купирования судорог при эклампсии:
а) Диазепам
б) Магния сульфат
в) Натрия тиопентал
г) Фенитоин

13. При развитии эклампсии первоочередное действие:
а) Введение гипотензивных препаратов
б) Обеспечение проходимости дыхательных путей
в) Срочное родоразрешение
г) Введение диуретиков

14. Критерии септического шока включают все, кроме:
а) Лактат > 2 ммоль/л
б) Гипотензия, не купирующаяся инфузией
в) Лейкоцитоз> 12×10^9/л
г) Олигурия

15. Основной компонент терапии септического шока:
а) Массивная антибиотикотерапия

б) Инфузия кристаллоидов
в) Введение вазопрессоров (норадреналин)
г) Глюкокортикостероиды

16. Наиболее вероятный признак ТЭЛА у родильницы:
а) Одышка и тахикардия
б) Артериальная гипертензия
в) Усиление дыхательных шумов
г) Брадикардия

17. Основной метод диагностики ТЭЛА в ургентной ситуации:
а) Рентгенография грудной клетки
б) ЭКГ
в) КТ-ангиопульмонография
г) УЗИ вен нижних конечностей

18. Первая линия терапии анафилактического шока:
а) Адреналин в/м
б) Преднизолон в/в
в) Дифенгидрамин в/в
г) Сальбутамол ингаляционно

19. При развитии острой надпочечниковой недостаточности у беременной с синдромом Шихана вводят:
а) Гидрокортизон
б) Инсулин
в) Допамин
г) Фуросемид

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	полученный результат. – **70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. – **50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** – **менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Организация помощи при высоком риске материнской и перинатальной смертности.

2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

3. Редкие формы гестоза (HELLP-синдром. Острый жировой гепатоз). Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Тактика родоразрешения. Профилактика.

4. Акушерские кровотечения. Оценка кровопотери. Клинико-диагностические критерии. Современные принципы терапии. Гемотрансфузия.

5. Показания к применению плазмафереза, гемофильтрации, гемодиализа, искусственной печени в акушерстве.

6. Основные причины и факторы риска развития септического шока у беременных и родильниц.

7. Геморрагический шок. Клинико-диагностические критерии (степени тяжести, оценка кровопотери). Современные принципы гемотрансфузиии трансфузии кровезаменителей.

8. ДВС-синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии по стадиям патологического процесса. Профилактика.

9. Сепсис и септический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии.

10. Кровотечения в послеродовом периоде (гипотоническое, атоническое). Этиология. Клиника. Диагностика. Современные подходы

к лечению. Профилактика.

11. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных акушерско-гинекологического профиля. Профилактика после операционных осложнений.

12. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с заболеваниями почек.

13. Анестезия и интенсивная терапия беременных с сердечно-сосудистой патологией.

14. ТЭЛА. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика.

15. Отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.

16. Гнойно-септические осложнения в акушерстве (эндометрит после кесарева сечения, перитонит). Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

17. Антибиотикопрофилактика и антибиотикотерапия в акушерстве и гинекологии.

18. ДВС-синдром (диссеминированное внутрисосудистое свертывание) в акушерстве. Особенности ДВС в акушерстве: высокая скорость развития, связь с акушерской патологией.

19. Акушерские кровотечения (преждевременная отслойка плаценты, гипотония матки, разрывы матки).

20. Эмболия околоплодными водами (попадание амниотической жидкости в кровоток).

21. Сепсис и септический шок в гинекологии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии. Профилактика.

22. Обезболивание родов (аналгезия, анестезия). Современные протоколы обезболивания схваток и потуг.

23. Влияние эпидуральной анестезии на течение родов. Применение спинальной и эпидуральной анестезии при акушерских операциях.

24. Обезболивание родов. Клинико-фармакологическая характеристика лекарственных средств. Требования к препаратам, используемым для аналгезии родов. Показания, противопоказания.

25. Полиорганная недостаточность. Этиология и патогенез. Критерии диагностики и шкалы оценки степени тяжести. Клинические проявления. Основные направления интенсивной терапии.

Задание 2 типа

1. Опишите признаки преэклампсии.
2. Опишите признаки эклампсии.
3. Опишите особенности анемии при беременности.
4. Опишите признаки HELLP-синдрома.
5. Опишите оценку тяжести состояния при эклампсии.

6. Опишите особенности ВИЧ-инфекции при беременности.
7. Опишите особенности заболеваний легких при беременности.
8. Опишите признаки эктопической беременности.
9. Опишите тактику при геморрагическом шоке у беременности.
10. Опишите аномалии родовой деятельности.
11. Опишите особенности ДВС-синдрома при беременности.
12. Опишите тактику при переношенной беременности.
13. Опишите перинатальные факторы риска.
14. Опишите особенности сепсиса при беременности.
15. Опишите особенности септического шока при беременности.
16. Опишите известные вам техники родовспоможения.
17. Какие есть показания к использованию акушерских щипцов?
18. Какие есть показания к вакуум-экстракции плода?
19. Какие есть современные методы обследования в гинекологии?
20. Что такое программированные роды?
21. Какие типы кровотечений в послеродовом периоде вы знаете?
22. Опишите признаки эндометрита.
23. Опишите особенности пороков сердца при беременности.
24. Опишите признаки эмболии околоплодными водами.
25. Опишите признаки ТЭЛА при беременности.

Задание 3 типа

Задание №1

Беременная М., 34 лет, доставлена в родильный дом по поводу кровотечения из влагалища, которое началось беспричинно, внезапно, безболезненное. Срок беременности 38 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта, эндометрит.

Общее состояние удовлетворительно, пульс 89 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, 115/70.

Матка в нормальном тонусе, безболезненная, положение плода косое, сердцебиение плода ясное, ритмичное 150 уд/мин.

Из влагалища кровотечение со сгустками крови. Кровопотеря 500 мл.

Влагалищное исследование (при развернутой операционной): шейка матки укорочена до 1,5 см, центрирована, цервикальный канал раскрыт до 2-х см на всем протяжении внутреннего зева определяется мягкая, губчатая ткань. Во время исследования кровотечение усилилось.

Анализ крови: Hb – 105 г/л, L – 7,3×109/л, СОЭ – 10 мм/час.

Анализ мочи: белок 0,033 г/л, L-ед. в поле зрения.

УЗИ – в нижнем сегменте матки плацента.

1. Поставьте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Задание №2

Беременная К., 24 лет, доставлена в родильное отделение машиной скорой помощи с жалобами на головную боль, однократную рвоту, мелькание «мушек» перед глазами. Беременность 1-ая, 40 недель. С 32 недель беременности отмечает отеки, повышение АД, в анализах мочи – протеинурию.

При поступлении: АД 170/100, 160/100, отеки на нижних конечностях, передней брюшной стенки.

Родовой деятельности нет.

Положение плода продольное, предлежит головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода 150 уд/мин, ритмичное, ясное.

В общем анализе мочи, L - 31 - протеинурия 2 г/л; в общем анализе крови Ht – 42%, тромбоцитов 180,000.

1. Поставьте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Задание № 3

В родильный дом доставлена машиной скорой помощи беременная со сроком 36 недель с жалобами на слабость, головокружение, боли в животе, кровянистые выделения из влагалища. Болеет гипертонической болезнью. Беременность протекала на фоне преэклампсии, по поводу чего лечилась в стационаре.

Общее состояние беременной средней степени тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледны, пульс 100 уд/мин., ритмичный слабого наполнения и напряжения; АД 150/100, 160/100.

Матка в повышенном тонусе, болезненная слева у дна.

Положение плода продольное, предлежит головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 110 уд/мин, ритмичное, глухое.

Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, через передний свод влагалища определяется головка плода над I плоскостью малого таза, выделения кровянистые умеренные, темного цвета.

Анализ мочи: протеинурия 2,5 г/л, цилиндрурия.

Анализ крови: Hb – 90 г/л; Ht – 42%, тромбоциты 182.000.

УЗИ – ретроплацентарная гематома 3×4 слева у дна матки.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Задание №4

У роженицы В., 25 лет, произошли срочные роды живой доношенной девочкой массой тела 3450 гр., ростом 50 см без асфиксии. В анамнезе 1 роды и 2 осложненных искусственных аборта. Первый период родов осложнился первичной слабостью родовой деятельности. Послеродовый период протекал без осложнений. Через 10 мин. после

рождения последа началось маточное кровотечение.

Дно матки на 6 см выше пупка, матка мягкая, дряблая. При наружном массаже сокращается, затем вновь расслабляется и возобновляется кровотечение со сгустками крови, кровопотеря составила 800 мл.

Анализ крови: Hb – 89 г/л; L – 6,3×109/л; СОЭ 10 мм/час.

Анализ мочи: белок – 0,033 г/л; L – единичные в поле зрения.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Задание №5

Роженица С., 26 лет, поступила в родильный дом с доношенной беременностью и началом родовой деятельности. В течение 1,5 часов развилась чрезмерно сильная родовая деятельность и через 6 часов родила живую доношенную девочку массой тела 3600 г, ростом 50 см. Последовый период протекал без осложнений.

Через 30 минут после родов у родильницы возник озноб, гипертермия до 39,5°С, отдышка, акроцианоз.

Пульс 115 уд/мин, ритмичный, АД снизилось до критических цифр (70/0, 75/20).

К больной вызвана терминальная бригада.

Анализ крови: Hb – 115 г/л; L – 12,6×109/л; СОЭ – 34 мм/час.

Анализ мочи: белок 0,033 г/л; L – 1-3 в п/з.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Университет «Синергия»

Рассмотрено
на заседании Ученого совета
Университета «Синергия»
протокол № 11 от 28.11.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета «Синергия»
кандидат экономических наук, доцент
А. И. Васильев
01.12.2025 г.

Рабочая программа дисциплины «Неотложные состояния в практике терапевта»

Направление подготовки (специальность): ***31.05.01 Лечебное дело***
Профиль (специализация): ***Лечебное дело***
Квалификация выпускника: ***врач- лечебник***
Форма обучения: ***очная***

Москва 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ 3

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

3.ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН 6

4.СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 7

5.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 10

6.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 15

7.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 18

1. АННОТАЦИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ

Рабочая программа дисциплины «Неотложные состояния в практике терапевта» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988.

Изучение дисциплины «Неотложные состояния в практике терапевта» ориентировано на получение обучающимися знаний неотложных состояний и овладение основными навыками, методами и алгоритмами оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Настоящая дисциплина включена в учебные планы по программам специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 как дисциплина по выбору.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 12 (С) семестре.

Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины - углубленное изучение обучающимися методов диагностики, дифференциальной диагностики, лечения неотложных состояний, наиболее часто встречающихся в терапевтической практике.

Задачи дисциплины:

- рассмотреть на современном уровне диагностику и объем неотложной помощи при критических ситуациях, встречающихся в работе врача общей практики;
- обучить алгоритмам диагностики терминальных состояний, восстановления проходимости дыхательных путей, проведения базового и расширенного комплекса реанимационных мероприятий;
- отработать алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности, острой недостаточности кровообращения, острой почечно-печёночной недостаточности, нарушениях гомеостаза и метаболизма, при распространенных острых отравлениях;
- ознакомить с необходимым объемом теоретических знаний по юридическим, этико-деонтологическим основам в области интенсивной терапии, реанимации.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных образовательной программой.

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	**Код компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенций**	**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**			**Формы образовательной деятельности**
			выпускник должен знать	**выпускник должен уметь**	**выпускник должен иметь практический опыт**	
Способен к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	**ПК-1**	ПК-1.1. – Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	диагностические критерии различных острых заболеваний, протекающих без явной угрозы жизни пациента, и порядок оказания медицинской помощи.	оказывать медицинскую помощь при острых заболеваниях и состояниях при отсутствии явной угрозы жизни пациента.	оказания неотложной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи	Контактная работа: Лекции Практические занятия Самостоятельная работа
		ПК-1.2. – Распознает, оценивает состояние пациента и оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти	порядок оказания экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях.	Оценить состояние пациента при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти.	оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; применения навыкасердечно-легочной реанимации в полном объеме	
		ПК-1.3. – Применяет лекарственные	Знать лекарственные препараты и	Уметь применять лекарственные	в применении лекарственных препаратов и	

Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Формы образовательной деятельности
			выпускник должен знать	выпускник должен уметь	выпускник должен иметь практический опыт	
		препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Наименование тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)									Самостоятельная работа обучающихся	ТКУ / балл Форма ПА
	Лекции	Семинары	Практикум по решению задач	Ситуационный практикум	Мастер-класс	Лабораторный практикум	Тренинг	Дидактическая игра	Из них в форме практической подготовки		
Очная форма											
Тема 1. Неотложные состояния в кардиологии.	6	4	2						6	10	Тестовые задания. /10
Тема 2. Неотложные состояния в пульмонологии.	4	2		6					6	10	Отчет по ситуационному практикуму/25
Тема 3. Анафилактический шок	2	2	2							10	Тестовые задания./10
Тема 4. Коматозные состояния в эндокринологии.	4	2		6					6	12	Отчет по ситуационному практикуму /25
Тема 5. Базовый и расширенный комплекс сердечно-лёгочной реанимации	2	2	2	6						12	Тестовые задания/10 Отчет по ситуационному практикуму/20
Всего:	**18**	**12**	**6**	**18**					**18**	**54**	**100**
Контроль, час	**0**										**Зачет**
Объем дисциплины (в ак.часах)	**108**										
Объем дисциплины (в зач.единицах)	**3**										

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Неотложные состояния в кардиологии

Общие вопросы организации анестезиолого-реанимационной помощи в неотложной кардиологии. Внезапная смерть. Оказание реанимационных мероприятий при внезапной остановке кровообращения. Техника реанимационных мероприятий. Дефибрилляция. Электрокардиостимуляция.

Общие принципы и методы обследования и лечения кардиологических больных с экстренной патологией. Оценка лабораторных данных, инструментальных методов исследования. Компьютерная томография. Магниторезонансная томография. Ангиокардиография. Коронарография. Анализ ЭКГ. Ультразвуковые исследования сердца и сосудов. Острая коронарная патология. Этиология и патогенез острого коронарного синдрома Основные клинические формы. Атипичные формы острого коронарного синдрома. Диагностика острого коронарного синдрома. Электрокардиографические изменения у больных с острым коронарным синдромом. Лабораторные исследования у больных с подозрением на острый коронарный синдром. Стратификация риска больных с острым коронарным синдромом (по шкалам GRACE, TIMI) и риска кровотечений (по шкале CRUSADE). Неотложная помощь больным с острым коронарным синдромом. Основные группы препаратов (показания, противопоказания). Выбор стратегии ведения больных с острым коронарным синдромом. Методы вторичной профилактики

Принципы профилактики развития острых сердечно-сосудистых состояний. Система профилактических мероприятий, направленных на охрану здоровья населения. Значение национальных государственных программ. Факторы риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и их распространенность. Принципы интенсивной терапии при неотложных состояниях в кардиологии

Тема 2. Неотложные состояния в пульмонологии

Патогенез и патологическая анатомия заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. Этиологическая диагностика заболеваний бронхолегочной системы. Основные виды, принципы и возможности бактериологической, вирусологической, серологической, молекулярно-генетической, иммунологической диагностики. Астматический статус: причины возникновения, патогенез, диагностические критерии, алгоритм оказания неотложной помощи. Осложнения. Прогноз.

Кровохарканье и легочное кровотечение: классификация, причины возникновения, патогенез, диагностические критерии, алгоритм оказания неотложной помощи. Осложнения. Прогноз. Спонтанный пневмоторакс: основные причины возникновения, принципы

диагностики и лечения. Осложнения пневмоторакса (подкожная и медиастинальная эмфизема, плевропульмональный шок).

Клинические рекомендации по ведению пациентов с инфекционно токсическим шоком: клинические признаки, дифференциальный диагноз. ТЭЛА: клинические признаки, дифференциальный диагноз.

Показания и особенности проведения лабораторных, инструментальных методов исследования. Алгоритм оказания неотложной помощи. ОРДС: клинические признаки, дифференциальный диагноз. Показания и особенности проведения лабораторных, инструментальных методов исследования. Алгоритм оказания неотложной помощи.

Тема 3. Анафилактический шок

Понятие об аллергии. Стадии и типы аллергических реакций. Методика осмотра и обследования пациентов с анафилактическим шоком. Понятие об анафилаксии, активной и пассивной сенсибилизации, десенсибилизации. Гипосенсибилизации. Учения о трех стадиях аллергической реакции немедленного типа. Сущность иммунологической стадии. Сущность патохимической стадии. Сущность патофизиологической стадии. Учение об IgE-антителах и определение понятия «IgE-антитела». Эпидемиология анафилактического шока. Факторы, влияющие на распространенность анафилактического шока. Характеристика истинных и псевдоаллергических реакций. Аллергологический анамнез при анафилактическом шоке. Природа аллергенов, вызывающих IgE-независимые реакции. Роль лекарственных аллергенов. Аллергия к ужалению насекомыми. Роль пищевых аллергенов. Анафилактический шок при введении гетерогенных сывороток. Анафилактический шок как осложнение специфической иммунотерапии. Роль путей проникновения аллергенов. Классификация анафилактического шока. Клинические особенности асфиктического варианта анафилактического шока. Клинические особенности абдоминального варианта анафилактического шока. Клинические особенности церебрального варианта анафилактического шока. Клинические особенности типичного варианта анафилактического шока. Клинические особенности гемодинамического варианта анафилактического шока. Анафилактический шок. Клинические варианты в зависимости от тяжести. Дифференциальная диагностика анафилактического шока. Ранние и поздние осложнения анафилактического шока. Осложнения анафилактического шока в остром периоде. Поздние осложнения. Аллергический миокардит. Аллергический гломерулонефрит. Аллергический гепатит. Крапивница и ангиоотек. Поражение нервной системы. Клинико-лабораторные методы диагностики анафилактического шока.. Аллергологический анамнез при

анафилактическом шока. Лабораторная специфическая диагностика анафилактического шока. Лечение анафилактического шока. Обязательная противошоковая терапия. Порядок мероприятий и положение больного. Мероприятия, направленные на предотвращение дальнейшего всасывания аллергена. Применение адреналина, антигистаминных, глюкокортикостероидов и симптоматических средств. Интенсивная терапия при анафилактическом шоке. Реанимационные мероприятия при анафилактическом шоке. Противошоковый набор. Организация стационарной специализированной помощи больным с анафилактическим шоком. Профилактика анафилактического шока. Первичная профилактика анафилактического шока. Вторичная профилактика анафилактического шока. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с анафилактическим шоком

Тема 4. Коматозные состояния в эндокринологии

Комы. Классификация, критерии оценки тяжести коматозного состояния. Диагностика. Неотложные состояния при сахарном диабете. Диабетический кетоацидоз . Эпидемиология, этиология, патогенез. Ведущие синдромы и клиническая картина, осложнения. Клинические формы течения кетоацидоза. Диагностика, дифференциальный диагноз. Возможные ошибки диагностики и терапии на догоспитальном этапе.

Гиперосмолярная кома. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиническая картина, осложнения, диагностика. Терапия гиперосмолярной комы на догоспитальном этапе. Лактацидотическая кома. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика. Терапия актацидотической комы на догоспитальном этапе. Гипогликемия и гипогликемическая кома. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз. Возможные ошибки диагностики и терапии. Терапия гипогликемии и гипогликемической комы на догоспитальном этапе. Неотложные состояния при заболеваниях щитовидной железы Тиреотоксический криз. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лечение на догоспитальном этапе, общие принципы терапии. Гипотиреоидная кома . Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лечение на догоспитальном этапе, общие принцип терапии. Неотложные состояния при заболеваниях надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология и клиническая картина. Лечение на догоспитальном этапе. общие принципы терапии. Катехоламиновый криз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиническая картина, осложнения. Особые клинические формы феохромоцитомы. Диагностика, дифференциальный диагноз. Общие принципы терапии. Неотложные состояние при нарушениях

минерального обмена. Гипокальциемический криз. Этиология, основные клинические проявления. Общие принципы терапии. Гиперкальциемический криз. Этиология, основные клинические проявления. Общие принципы терапии. Острые нарушения мозгового кровообращения, судорожный и гипертермический синдром. Церебральная реанимация.

Тема 5. Базовый и расширенный комплекс сердечно-лёгочной реанимации

Диагностика терминальных состояний. Базовый комплекс СЛР, техника проведения, контроль обеспечения проходимости дыхательных путей, адекватности проводимого искусственного дыхания и кровообращения, продолжительность, прекращение СЛР. Противопоказания для проведения сердечно-лёгочной реанимации. Ошибки и осложнения. Юридические аспекты. Виды остановки сердечной деятельности: асистолия, фибрилляция, электромеханическая диссоциация. Диагностика. Расширенный комплекс сердечно-лёгочной реанимации в работе врача терапевта.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения данной дисциплины используются такие виды учебной работы, как лекция, семинары, практикум по решению задач, ситуационный практикум, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к зачету с оценкой.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с

рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

Методические указания для обучающихся по участию в проведении ситуационного практикума

Ситуационный практикум (кейс) является одной из форм интерактивного практического занятия, целью которого является приобретение обучающимся умений командной работы навыков выработки решений в профессиональной области, развитие коммуникативных и творческих способностей в процессе выявления особенностей будущей профессиональной деятельности на основе анализа обучаемыми заданий, сформированных на основе практических ситуаций.

Прежде чем приступать к участию в ситуационном практикуме, обучающемуся необходимо:

- заранее, в процессе самостоятельной работы ознакомиться со сценарием практикума и необходимой литературой, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о содержании кейса, информирует о форме предоставления результатов, сроках выполнения кейса и критериях оценки действий участников;

При выполнении задания необходимо:

- получить от преподавателя необходимые раздаточные материалы и принять участие в делении учебной группы на мини-группы и в выборах лидера мини-группы;

- участвовать в формировании отчета по выполнению кейса в своей мини-группе;

- участвовать в обсуждении отчетов мини-групп.

По итогам проведения ситуационного практикума, обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование)

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый

этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Навигация для обучающихся по самостоятельной работе в рамках изучения дисциплины

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
Тема 1. Неотложные состояния в кардиологии.	Принципы профилактики развития острых сердечно-сосудистых состояний. Значение национальных государственных программ. Факторы риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и их распространенность.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тестированию.	Тестовые задания.
Тема 2. Неотложные состояния в пульмонологии.	Алгоритм оказания неотложной помощи. ОРДС: клинические признаки, дифференциальный диагноз. Показания и особенности проведения лабораторных, инструментальных методов исследования.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet. Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму.	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 3. Анафилактический шок	Профилактика аллергических заболеваний.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту	Тестовые задания.
Тема 4. Коматозные состояния в эндокринологии.	Комы. Классификация, критерии оценки тяжести коматозного состояния. Диагностика.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к ситуационному практикуму, подготовка отчета по практикуму	Отчет по ситуационному практикуму
Тема 5. Базовый и расширенный комплекс сердечно-лёгочной реанимации	Противопоказания для проведения сердечно-лёгочной реанимации. Ошибки и осложнения. Юридические аспекты.	Работа с литературой, включая ЭБС, источниками в сети Internet Подготовка к тесту Подготовка к ситуационному	Тестовые задания, Отчет по ситуационному практикуму

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Форма текущего контроля
		практикуму, подготовка отчета по практикуму	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература:

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. А. Л. Вёрткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451663.html

Дополнительная литература:

1. Окороков, В. Г. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Ч. 1 : Кардиология : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 31. 05. 01. Лечебное дело / В. Г. Окороков [и др.]; под ред. профессора С. С. Якушина - Рязань : ООП УИТТиОП, 2018. - 176 с. - ISBN --. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_022.html

2. Петров, В. С. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Ч. 2 : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 31. 05. 01. Лечебное дело / В. С. Петров [и др.]; под ред. проф. С. С. Якушина - Рязань : ООП УИТТиОП, 2018. - 228 с. - ISBN --. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_023.html

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
2	Научная электронная библиотека elibrary.ru библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
3	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/
4	Medline (PubMed, USA), англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
5	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
6	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
7	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
8	Электронная база «Российские научные медицинские журналы»	https://rnmj.ru/
9	Med-Edu.ru медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
10	DoctorSPB.ru информационно-справочный портал о медицине	http://doctorspb.ru/
11	Univadis.ru международный медицинский портал	http://www.univadis.ru/
12	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/
13	Справочник MSD Профессиональная версия	https://www.msdmanuals.com/ru-ru

6.3. Описание материально-технической базы

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

Учебный кабинет

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, предусмотренных программой специалитета, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Учебно-симуляционная аудитория экстренной и неотложной помощи

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; облучатель бактерицидный.

Технические средства обучения:

персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Оборудование и материалы:

Тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с

обратной связью; манекен-тренажер торс человека для отработки навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка; жилет для отработки приема Геймлиха; тренажер для отработки навыка промывания желудка; комплект шин иммобилизационных; набор для интубации трахеи взрослого человека; дефибриллятор; аппарат ЭКГ; жгуты рифленые с застежкой; турникет; бинты; вата; комплект дыхательный одноразовый для ИВЛ (Амбу); аппарат для измерения давления; пульсоксиметр; муляж аптечки для оказания первой помощи; набор имитатр травм и ранений; набор для оказания первой помощи; стетофонендоскопы; одноразовые маски для проведения СЛР.

Практическая подготовка обеспечивается путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности на основании договоров о практической подготовке и обеспечивается материально-техническими условиями, включая имущество организации, осуществляющих медицинскую деятельность, в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных образовательной программой

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

Специализированная мебель (столы, стулья), стол преподавателя, стул преподавателя, персональные компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

Лицензионное программное обеспечение:

1. Windows Professional 10 Russian Upgrade OLP NL AcademicEdition

2. Office Professional Plus Education ALng LSA OLVS E 3Y

3. Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition (отечественное программное обеспечение)

4. Антивирусная программа Dr.Web (отечественное программное обеспечение)

5. ПО для видеоконференцсвязи и внутренних коммуникаций: ВКурсе (отечественное программное обеспечение https://vkurse.ru/)

Свободно распространяемое программное обеспечение

1. 7-ZIP – архиватор (https://www.7-zip.org/)
2. OpenOffice (https://www.openoffice.org/ru/)
3. PDF24 Toolbox (https://www.pdf24.org/ru/)
4. GIMP (редактор растровой графики) (www.gimp.org)
5. Логином (Loginom) (отечественное программное обеспечение; https://loginom.ru/platform/pricing)
6. Inkscape (векторная графика) (www.inkscape.org)

Электронно-библиотечная система

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
3. Электронно-библиотечная система Консультант студента www.studentlibrary.ru

Современные профессиональные базы данных и информационный справочные системы

1. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации (http://pravo.gov.ru/)
2. Электронная библиотека научных публикаций eLIBRARY (https://elibrary.ru)
3. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» (http://www.consultant.ru/)
4. Государственный реестр лекарственных средств https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx
5. Рубрикатор клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru/)
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (https://femb.ru/femb/)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Описание оценочных средств для проведения текущего

контроля успеваемости в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Форма учебного занятия, по которому проводится ТКУ	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 25-15 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 14-1 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
2	Ситуационный практикум	Отчет по практикуму 20-10 - Активное участие в процессе, выступление логично и аргументировано 9-1 - Участие в процессе в определенной роли, выступление в основном логично, недостаточная аргументация
3	Тестовые задания	10-9 – верные ответы составляют более 90% от общего количества; 8-5 – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; 4-0 – менее 50% правильных ответов.

Типовые контрольные задания и иные материалы в рамках текущего контроля успеваемости

Примерные задания для ситуационного практикума

Ситуационная задача №1

Больная З., 34 года, в детстве часто болела респираторными заболеваниями. На вызове дежурного терапевта пациент, мужчина. Жалобы на внезапно возникшую одышку, боль за грудиной, усиливающуюся при кашле. В анамнезе ИБС, мерцательная аритмия. Состояние средней тяжести, сознание ясное, положение лежа, кожные покровы цианотичные, шейные вены набухли, пульсируют.

В легких дыхание ослаблено, ЧДД - 36 Тоны сердца глухие, акцент и раздвоение II тона на легочной артерии, АД 100 60, FS- 96, аритмичен. Печень выступает из - под реберного края на 1,5 - 2,0 см.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте предварительный диагноз и осложнения основного диагноза.

2) Составьте план дополнительных исследований.

3) Тактика ведения больного.

Ситуационная задача №2

Больная В., 43 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество

вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека. Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, 6 отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

Вопросы (задание):

4) Сформулируйте предварительный диагноз и осложнения основного диагноза.

5) Составьте план дополнительных исследований.

6) Тактика ведения больного.

Ситуационная задача №3

Пациент 18 лет предъявляет жалобы на одышку, сердцебиение, тяжесть в голове, «напряжение в теле», ощущение растяжения кожных покровов, резкую слабость, сонливость. Из анамнеза выяснено: болеет ОРЗ. После приема парацетамола отмечалась кожная сыпь и повышение t. Объективно лицо одутловатое, отек подкожной клетчатки, ЧД до 28 мин, АД 120 80мм рт.ст., ЧСС 60'мин, ритм правильный

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте диагноз.

2) Ваши действия.

Ситуационная задача №4

Жалобы на внезапно возникшую одышку, боль за грудиной, усиливающуюся при кашле. В анамнезе ИБС, мерцательная аритмия. Состояние средней тяжести, сознание ясное, положение лежа, кожные покровы цианотичные, шейные вены набухли, пульсируют.

В легких дыхание ослаблено, ЧДД - 36 Тоны сердца глухие, акцент и раздвоение II тона на легочной артерии, АД 100 60, FS- 96, аритмичен. Печень выступает из - под реберного края на 1,5 - 2,0 см.

Вопросы (задание):

1) Сформулируйте диагноз.

2) Составьте план дополнительных исследований.

3) Составьте план лечения больного.

<u>Примерные тестовые задания</u>

1. Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии является…

a) верапамил

b) коринфар

c) нитроглицерин

d) баралгин

2.Для купирования приступа стенокардии предпочтение отдается нитроглицерину в виде…

a) таблеток

b) спрея (аэрозоля)

c) капсул

d) аппликаций

3.Препаратом выбора для купирования вазоспастической стенокардии является…

a) нитроглицерин

b) нифедипин

c) ацетилсалициловая кислота

d) валидол

4**.**Симптоматика типичного приступа стенокардии…

a) боли колющего характера в левой половине грудной клетки

b) боль сжимающая, давящая, иногда жгучая в области сердца и за грудиной

c) головная боль, головокружение, одышка

5.Экстренной госпитализации не подлежат больные…

a) с впервые возникшей стенокардией

b) со стабильной стенокардией напряжения

c) с нестабильной стенокардией

d) со стенокардией Принц-Металла

6.Основной диагностический критерий типичного острого инфаркта миокарда…

a) боль за грудиной продолжительностью не более 20 минут

b) боль за грудиной проходит после приема нитроглицерина

c) интенсивная давящая боль за грудиной, не купирующаяся нитроглицерином, длящаяся более 20 минут
d) нарушение сердечного ритма

7.К степени угнетения сознания не относится…
a) оглушение
b) сопор
c) кома
d) делирий

8.Основной симптом начавшегося выкидыша…
a) схваткообразные боли в животе
b) кровяные выделения
c) тошнота, рвота

9.При обильном кровотечении на фоне «аборта в ходу» перед транспортировкой в стационар необходимо ввести…
a) обезболивающий препарат
b) седативный препарат
c) кровоостанавливающий препарат

10.Преждевременные роды возможны при сроке…
a) 37-38 недель
b) 23- 37 недель
c) 8-37 недель

11.Для определения срока родов по началу последней менструации следует…
a) отнять 3 месяца
b) прибавить 3 месяца и отнять 7 дней
c) отнять 3 месяца и прибавить 7 дней

12.Для гестоза не характерны…
a) гипотония
b) отеки
c) гипертензия
d) протеинурия

13.Ведущий симптом при эклампсии…
a) высокие цифры АД
b) резкая головная боль
c) протеинурия
d) судороги

14.Симптомы начинающегося отека и гипоксии мозга (головная боль, тошнота, рвота) при позднем сроке беременности характерны для…

a) тяжелого пиелонефрита беременных
b) преэклампсии
c) гипертонии
d) жирового гепатоза

15.Симптомы начинающегося мастита…

a) тошнота, рвота
b) повышение температуры
c) жидкий стул
d) гипогалактия

16.Укажите вторую стадию самопроизвольного аборта…

a) совершившийся
b) угрожающий
c) начавшийся
d) «в ходу»

17.Клинические признаки разрыва маточной трубы…

a) ноющие боли внизу живота
b) повышение температуры тела с ознобом
c) схваткообразные боли внизу живота
d) резкие боли внизу живота с падением АД и бледностью кожных покровов

18.Лечение абсцесса в стадии инфильтрации…

a) антибиотики и физиотерапия
b) разрез и дренирование раны
c) пункция и введение антибиотиков
d) новокаиновая блокада

19.Карбункул – это воспаление…

a) лимфатической железы
b) одного волосяного мешочка
c) потовой железы
d) нескольких волосяных мешочков

20.Симптомы интоксикации более выражены при…

a) сухой гангрене
b) пролежнях
c) влажной гангрене
d) трофической язве

21.Характерный симптом облитерирующего эндартериита…
a) нарастающий отек тканей
b) гиперемия кожи
c) исчезновение периферического пульса
d) общее повышение температуры

22.Перемежающаяся хромота – основной признак…
a) лимангита
b) облитерирующего эндартериита
c) варикозного расширения вен нижних конечностей
d) лимфостаза в нижних конечностях

23.Внешний фактор вызывающий некроз тканей…
a) эмболия кровеносного сосуда
b) действие микробных токсинов
c) заболевания периферической нервной системы
d) длительное сдавление тканей жгутом

24. «Свободный газ» в брюшной полости определяется при…
a) холецистите
b) прободной язве
c) аппендиците
d) кишечной непроходимости

25.Защитное напряжение мышц брюшной стенки характерно для…
a) перитонита
b) отечной формы панкреатита
c) инвагинации кишечника
d) желудочного кровотечения

26.При желудочном кровотечении показана…
a) рентгенография желудка с барием
b) УЗИ
c) экстренная ФГДС
d) экстренная операция

27.При синдроме острого живота необходимо…
a) сделать очистительную клизму
b) ввести обезболивающее
c) промыть желудок
d) холод, срочная госпитализация

28.Шкала Глазго используется для оценки…

a) уровня угнетения сознания
b) степени тяжести шока
c) выраженности дыхательных расстройств при коме
d) состояния новорожденного

29.К признакам, оцениваемым по шкале Глазго, не относится…
a) способность пациента к речи
b) способность пациента к открыванию глаз
c) способность пациента к самостоятельному дыханию
d) двигательные реакции пациента

30.Сопору по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная…
a) 5
b) 7
c) 9
d) 13

31.Коме по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная…
a) 3
b) 5
c) 7
d) верно всё

32.Гипервентиляция легких, связанная с искусственной вентиляцией (ИВЛ), сопровождается…
a) гипокапнией
b) уменьшением отека мозга
c) снижением мозгового кровотока
d) верно, всё

33.Диаметр зрачка в норме при обычном освещении примерно равен…
a) 0,5 мм
b) 1-1,5 мм
c) 2-2,5 мм
d) 3-4 мм

34.Комплекс догоспитальных мероприятий по профилактике или лечению отека головного мозга включает…
a) адекватную респираторную поддержку (оксигенотерапия или искусственная вентиляция легких)
b) внутривенное введение сульфата магния
c) транспортировку пациента с головным концом носилок, приподнятым под углом 30 градусов

d) верно, всё

35.К общемозговым симптомам не относится…

a) головная боль

b) рвота

c) головокружение

d) анизокория

36.К очаговым неврологическим симптомам не относится…

a) угнетение сознания

b) анизокория

c) диссоциация сухожильных рефлексов

d) гемипарезы

37. Преобладание симпатической активности вызывает…

a) расширение сосудов,

b) пульсацию сосудов,

c) сужение сосудов (бледность),

d) паретическое состояние сосудов.

7.2. Описание оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Неотложные состояния в практике терапевта» проводится в форме зачета.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета. Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку	Выполнение обучающимся заданий билета оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **«Зачтено»** **– 90-100** – ответ правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **– 70-89** – ответ в целом правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Ход решения заданий правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **– 50-69** – ответ в основном правильный, логически выстроен, использована профессиональная терминология. Задание решено частично. **«Не зачтено»** **– менее 50** – ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены.

Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Задания 1 типа

1. Правила личной и инфекционной безопасности при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе.
2. Острая остановка кровообращения: определение, наиболее частые причины, виды остановок, дифференциальная диагностика.
3. Сердечно-легочная реанимация (СЛР): определение, показания и противопоказания к проведению, признаки эффективности и оживления.
4. Стадии и этапы СЛР: названия, мероприятия, правила проведения, контроль за эффективностью.
5. Дефибрилляция: определение, виды, правила поведения.
6. Медикаментозные средства, применяемые при остановке сердца: форма выпуска, механизм действия, дозы, показания к применению, пути введения.
7. Осложнения сердечно-легочной реанимации, их причины и профилактика.
8. Острый коронарный синдром: причины, клинические формы, возможные осложнения, дифференциальная диагностика. Диагностические критерии: клиническая картина, ЭКГ-признаки, биохимическое экспресс-исследование (МВ-КФК, миоглобин, тропонины, БСЖК). Лекарственные средства для оказания неотложной помощи: способы применения, подбор доз и осложнения терапии.
9. Острая сердечная недостаточность: причины, клинические формы, дифференциальная диагностика. Выбор тактики и алгоритмы оказания неотложной помощи. Лекарственные препараты для оказания неотложной помощи: способы применения, подбор доз и осложнения терапии. Часто встречающиеся ошибки. Особенности транспортировки и мониторирования состояния пациента
10. Нарушения сердечного ритма и проводимости (тахиаритмии: синусовая, пароксизмальные тахикардии, экстрасистолии; брадиаритмии, атриовентрикулярные блокады, мерцательная аритмия): причины, классификация, клинические проявления. Критерии ЭКГ-диагностики. Выбор тактики и алгоритмы оказания неотложной помощи. Лекарственные препараты для оказания неотложной помощи: способы применения, подбор доз и осложнения терапии. Особенности транспортировки и мониторирования состояния пациента.
11. Гипертонический криз: причины, формы, клинические проявления и осложнения. Лекарственные препараты для оказания

неотложной помощи: способы применения, подбор доз и осложнения терапии. Алгоритм оказания неотложной помощи пациентам с осложненным и неосложненным гипертоническим кризом. Показания к госпитализации.

12. Острая сосудистая недостаточность. Патогенез, клиническая картина обморока и коллапса. Дифференциальная диагностика обморока и коллапса. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Особенности транспортировки и мониторинга состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

13. Шок: определение понятия, классификация. Патогенез гиповолемического шока. Компенсаторные реакции организма при шоке. Клиническая картина шока в зависимости от степени тяжести. Критерии контроля шока. Направления неотложной терапии гиповолемических шоков.

14. Причины острых аллергозов, наиболее частые аллергены. Классификация, клинические проявления острых аллергозов. Выбор тактики и алгоритмы оказания неотложной помощи.

15. Противоаллергическая и симптоматическая терапия. Показания к проведению коникотомии. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки и мониторирования состояния пациента. Тактика в отношении негоспитализированных пациентов.

16. Анафилактический шок: причины, патогенез, клиника, экстренная медицинская помощь.

17. Острая дыхательная недостаточность (ОДН): причины, характерные признаки, степени тяжести, гипоксемическая кома, дифференциальная диагностика. Методы физикального и инструментального обследования на догоспитальном этапе при ОДН: пульсоксиметрия, пикфлоуметрия, капнография. Дифференциальная диагностика состояний, сопровождающихся остро возникшей одышкой.

18. Бронхиальная астма: диагностические критерии, клиническая картина неотложных состояний. Критерии оценки степени тяжести, признаки угрозы для жизни приступа бронхиальной астмы.

19. Астматический статус. Лекарственные препараты для оказания неотложной помощи: способы применения, подбор доз и осложнения терапии. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи при бронхиальной астме на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки и мониторирования состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

20. Экстренная медицинская помощь при частичной и полной обструкции дыхательных путей инородным телом.

21. Острые лихорадки: классификация, клиническая картина, возможные осложнения. Причины повышения температуры тела. Ориентировочные причины длительной лихорадки. Тепловой, солнечный удар. Физические и медикаментозные методы охлаждения.

Физические и медикаментозные методы охлаждения. Показания к госпитализации.

22. Неотложные состояния при острых кишечных инфекциях (пищевая токсико-инфекция, дизентерия, ботулизм, холера). Неотложные состояния при общетоксическом синдроме (осложнения при брюшном тифе, дифтерии, гриппе, менингококковой инфекции).

23. Причины, клинические проявления и осложнения ОНМК. Оценка неврологического статуса пациента. Дифференциальная диагностика. Направления базовой терапии. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи. Особенности транспортировки и мониторирования состояния пациента.

24. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин) и особенности оказания помощи. Критерии развития эпилептического статуса. Направления неотложной терапии. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при развитии судорожного синдрома. Показания к госпитализации.

25. Комы: причины, классификация, критерии оценки комы. Шкала Глазго для определения степени угнетения сознания. Основные клинические отличия различных видов ком. Стандарт физикального и инструментального обследования пациента на догоспитальном этапе. Недифференцированная неотложная терапия коматозных состояний. Дифференцированная терапия в зависимости от вида комы. Показания к госпитализации.

26. Диабетическая и гипогликемическая комы: причины, патогенез, клиника, неотложная медицинская помощь.

27. Причины острой боли в животе, классификация, клиническая картина. Алгоритм оценки острой боли в животе.

28. Почечная колика: причины, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика на догоспитальном этапе. Особенности клинической картины и диагностики почечной колики у детей и беременных женщин. Оказание неотложной помощи, тактика фельдшера.

29. Неотложная помощь при кровотечениях из ЖКТ. Неотложная помощь при лёгочном кровотечении. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении. Особенности транспортировки и мониторирования состояния пациента.

30. Острая кровопотеря и геморрагический шок: определение понятия, этиология, клинические стадии. Противошоковая терапия при острой кровопотере и геморрагическом шоке.

Задания 2 типа

1. Дайте определение неотложного и ургентного состояния. В чем их ключевые различия?

2. Перечислите основные принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

3. Назовите основные причины внезапной смерти у взрослых в терапевтической практике.

4. Каковы основные ошибки при оказании неотложной помощи?

5. Какова роль терапевта в мультидисциплинарной бригаде при оказании экстренной помощи?

6. Дайте определение острого коронарного синдрома. Каковы его клинические варианты?

7. Опишите дифференциальную диагностику болей в грудной клетке.

8. Каковы ЭКГ-признаки острого инфаркта миокарда с подъемом ST?

9. Назовите основные осложнения острого инфаркта миокарда.

10. Опишите алгоритм действий при остановке сердца (базовую и расширенную СЛР).

11. Каковы критерии диагностики тромбоэмболии легочной артерии?

12. Перечислите основные причины кардиогенного шока и принципы его лечения.

13. Опишите тактику ведения пациента с гипертоническим кризом.

14. Каковы особенности оказания помощи при расслоении аорты?

15. Назовите основные группы препаратов для купирования отека легких.

16. Дайте определение острой дыхательной недостаточности. Каковы ее типы?

17. Опишите клинику и неотложную помощь при приступе бронхиальной астмы.

18. Каковы критерии диагностики ТЭЛА по шкале Уэллса?

19. Перечислите основные причины и лечение спонтанного пневмоторакса.

20. Каковы принципы респираторной поддержки при острой дыхательной недостаточности?

21. Опишите дифференциальную диагностику острого ларинготрахеита у взрослых.

22. Опишите клинику и лечение диабетического кетоацидоза.

23. Основные клинические отличия различных видов ком.

24. Назовите основные причины и лечение гипогликемической комы.

25. Сердечно-легочная реанимация (СЛР): определение, показания и противопоказания к проведению, признаки эффективности и оживления.

26. Стадии и этапы СЛР: названия, мероприятия, правила проведения, контроль за эффективностью.

27. В чем заключается суть дефибрилляции? Какие есть типы дефибрилляторов?

28. Осложнения сердечно-легочной реанимации, их причины и профилактика.

29. Назовите показания к прекращению реанимации.

30. Как поменялась парадигма СЛР за последние 10 лет?

31. Опишите патогенетическую классификацию шока

Задания 3 типа

1. Пациент 55 лет, жалуется на «кинжальную» боль в эпигастрии, рвоту «кофейной гущей». Ваши действия?

2. У больного с ХОБЛ внезапно появилась одышка, цианоз, АД 80/50 мм рт. ст. Что предполагаете и как будете действовать?

3. Женщина 60 лет после приема анальгина покрылась сыпью, появился отек лица, затрудненное дыхание. Ваш диагноз и тактика?

4. Мужчина 45 лет с диабетом 1 типа вялый, с профузным потом, тремором. Глюкометр показывает 2,1 ммоль/л. Что делать?

5. Пациент 70 лет с мерцательной аритмией внезапно потерял речь и подвижность правых конечностей. Ваши действия?

6.Продемонстрируйте навык непрямого массажа сердца на симуляторе

7. Продемонстрируйте навык искусственной вентиляции легких на симуляторе

8. Продемонстрируйте навык проведения дефибрилляции на симуляторе

9. Продемонстрируйте навык постановки периферического венозного катетера на симуляторе

10. Продемонстрируйте навык остановки кровотечения на симуляторе

11. Пациент, 78 лет, находится в отделении реанимации в раннем послеоперационном периоде (после лапаротомии по поводу перфоративной язвы желудка). Внезапно развилась спонтанная остановка сердечной деятельности: монитор показывает асистолию, сознание отсутствует, дыхание агональное, пульс на крупных артериях

не определяется.

Вопросы:

Каковы ваши действия в данной ситуации?

Как правильно организовать вызов помощи?

Опишите алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации.

12.Пациент, 52 года, пришел в частную лабораторию для сдачи анализов крови перед плановой операцией (планируется холецистэктомия через 3 дня). Внезапно потерял сознание в холле лаборатории. Медицинский работник лаборатории (медсестра) подбежала к пациенту и обнаружила следующее: Сознание отсутствует (не реагирует на окрик и болевые стимулы). Дыхание отсутствует (грудная клетка не поднимается, дыхательные шумы не выслушиваются). Пульс на сонной артерии не определяется. Кожные покровы бледные, с цианотичным оттенком.

Вопросы:

Какова вероятная причина состояния пациента?

Какие действия необходимо предпринять до начала СЛР?

Как правильно использовать автоматический наружный дефибриллятор (АНД) в данной ситуации?

Какие лекарственные препараты могут быть использованы при оказании помощи?

13. 18-летний пациент находится на операционном столе, проводится лапароскопическая аппендэктомия под эндотрахеальным наркозом. Через 20 минут после начала операции: на мониторе: резкая брадикардия → асистолия. АД не определяется. Зрачки расширены, не реагируют на свет. Капнограф показывает резкое снижение EtCO2 до 10 мм рт.ст.

Из особенностей: Пациент без сопутствующей патологии. Комбинированная анестезия в/в + ингаляционная с ИВЛ: пропофол + фентанил + рокуроний

В операционной имеется полный набор для реанимации, включая ручной дефибриллятор. В операционной присутствуют: 2 хирурга, анестезиолог-реаниматолог, медицинская сестра–анестезист, операционная медсестра

Вопросы:

Каковы ваши действия в данной ситуации?

Какие препараты необходимо ввести пациенту?

Опишите алгоритм проведения СЛР при анафилактическом шоке.

14. 35-летняя женщина была укушена пчелой в парке. Через 10 минут после укуса появились. Генерализованная крапивница. Отек лица и шеи. Затрудненное дыхание, хрипы. Слабость, головокружение.

Родственниками была вызвана бригада скорой медицинской помощи. При осмотре: Сознание спутанное. АД 70/40 мм.рт.ст. ЧСС 120 уд/мин, слабого наполнения. Одышка 30 в мин, SpO2 85%

Вопросы:

Поставьте предварительный диагноз и определите степень тяжести состояния пациентки.

Составьте алгоритм неотложной помощи.

Укажите препараты выбора с дозировками.

Опишите тактику при неэффективности первой линии терапии.

Перечислите мероприятия для профилактики повторных реакций.

15. 30-летний пациент во время плановой лапароскопической холецистэктомии под эндотрахеальным наркозом. Через 15 минут после интубации с целью профилактики гнойно-септических осложнений было выполнено внутривенное введение цефтриаксона. Через несколько минут после введения препарата отмечено: резкое падение АД со 120/80 до 60/40 мм.рт.ст. Тахикардия до 130 уд/мин. Бронхоспазм (пиковое давление на вдохе повысилось до 35 см вод.ст.). Генерализованная эритема. Капнограмма показывает резкое снижение EtCO2 с 35 до 15 мм рт.ст. При сборе анамнеза пациентка не отмечала наличие аллергических реакций на препараты.

Вопросы:

Поставьте диагноз и оцените тяжесть состояния

Составьте алгоритм неотложных действий

Укажите препараты первой линии с дозировками

Опишите особенности инфузионной терапии

Перечислите необходимый мониторинг

16. 20-летний мужчина, через 5 минут после употребления блюда с маслом тхина в ресторане китайской кухни почувствовал зуд и жжение во рту. Трудности в дыхании и ощущение кома в горле. В связи с чем его друзья вызвали бригаду скорой медицинской помощи.

При осмотре обращает на себя внимание: отек губ, век, языка. Одышка 32 в минуту, сухие свистящие хрипы. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 120 уд/мин. Пациент возбужден, испытывает чувство страха. Из анамнеза жизни известно, что в детстве отмечались кожные реакции на орехи

Вопросы:

Поставьте диагноз и определите степень тяжести

Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе

Укажите препараты первой линии с дозировками

Опишите технику введения адреналина

Перечислите меры профилактики повторных реакций

17. Пациент женщина, 36 лет. Коллеги подарили букет цветов. Через 10-15 минут после получения букета цветов пациентка отметила внезапное затруднение дыхания, ощущение кома в горле. Появление зуда и жжения в носу и глазах, а также генерализованный кожный зуд. В связи с чем была вызвана бригада скорой медицинской помощи. При осмотре: Выраженный отек век, губ, языка. Обильное слезотечение, ринорея. Инспираторная одышка (ЧДД 36 в мин), стридор. АД 85/50 мм рт.ст., ЧСС 124 уд/мин. Генерализованная уртикарная сыпь. Пациентка возбуждена, испытывает панику. Из анамнеза жизни известно, что у пациентки сезонный аллергический ринит (весной).

Вопросы:

Поставьте диагноз и определите степень тяжести состояния пациентки.

Составьте алгоритм неотложной помощи

Укажите препараты первой линии с механизмом действия.

Опишите технику использования автоинжектора

Перечислите диагностические мероприятия после стабилизации.

18. На приеме в поликлинике пациент 45 лет жалуется на сильную боль за грудиной, которая иррадиирует в левую руку. Внезапно он теряет сознание. При осмотре: дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется.

Вопросы:

Каковы ваши действия в данной ситуации?

Какой наиболее вероятный диагноз?

Какие препараты и оборудование могут понадобиться?

Какова роль дефибрилляции в данной ситуации?

Как организовать передачу пациента бригаде скорой помощи?

19. Вы находитесь в реанимационном отделении. Пациент 60 лет, поступивший с острым инфарктом миокарда, внезапно теряет сознание. На мониторе ЭКГ регистрируется фибрилляция желудочков.

Вопросы:

Каковы ваши действия?

Какой алгоритм проведения СЛР в условиях стационара?

Какие препараты необходимо ввести пациенту?

Какова последовательность использования дефибриллятора?

Какие осложнения могут возникнуть в процессе реанимации?

20. Пациент 70 лет, находящийся в отделении интенсивной терапии, внезапно перестает дышать. На мониторе ЭКГ регистрируется асистолия.

Вопросы:

Каковы ваши действия?

Каков алгоритм проведения СЛР при асистолии?
Какие препараты показаны в данной ситуации?
Какова роль адреналина в реанимации?
Какие критерии прекращения реанимационных мероприятий?

21. Пациент 56 лет доставлен в приемное отделение с жалобами на интенсивную давящую боль за грудиной, иррадиирующую в левую руку и нижнюю челюсть. Боль возникла 40 минут назад, сопровождается слабостью, потливостью, чувством страха. Артериальное давление (АД) — 90/60 мм рт. ст., частота сердечных сокращений (ЧСС) — 110 уд/мин, сатурация кислорода (SpO_2) — 92%. На ЭКГ: подъем сегмента ST в отведениях II, III, aVF.
Вопросы:
Какой предварительный диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие препараты следует назначить?
Какие дальнейшие действия?

22. Пациентка 30 лет после укуса пчелы жалуется на затрудненное дыхание, зуд кожи, отек лица. На осмотре: АД — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 120 уд/мин, дыхание шумное, хрипы на вдохе. Кожные покровы гиперемированы, отмечается отек губ и век.
Вопросы:
Какой диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие препараты следует ввести в первую очередь?
Какой алгоритм действий при отсутствии эффекта от терапии?

23. Пациент 65 лет с хронической сердечной недостаточностью доставлен с жалобами на резкую одышку, кашель с пенистой мокротой розового цвета. На осмотре: АД — 160/100 мм рт. ст., ЧСС — 120 уд/мин, дыхание — 30 в минуту, хрипы слышны на расстоянии. Сатурация кислорода — 85%.
Вопросы:
Какой диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие препараты следует назначить?
Какой алгоритм действий при ухудшении состояния?

24. Пациент 50 лет с гипертонической болезнью жалуется на резкую головную боль, тошноту, мелькание "мушек" перед глазами. На осмотре: АД — 210/120 мм рт. ст., ЧСС — 90 уд/мин, неврологический статус без очаговой симптоматики.
Вопросы:

Какой диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие препараты следует назначить?
Какие осложнения возможны при данном состоянии?

25. Пациент 45 лет с сахарным диабетом 1 типа доставлен в бессознательном состоянии. На осмотре: кожа влажная, АД — 100/60 мм рт. ст., ЧСС — 110 уд/мин, дыхание поверхностное, запаха ацетона изо рта нет. Глюкометр показывает уровень глюкозы — 2,1 ммоль/л.

Вопросы:
Какой диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие препараты следует ввести?

26. Пациентка 60 лет после перелома бедра жалуется на внезапную одышку, боль в грудной клетке, головокружение. На осмотре: АД — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 130 уд/мин, дыхание — 28 в минуту, сатурация кислорода — 88%. На ЭКГ: признаки перегрузки правых отделов сердца.

Вопросы:
Какой диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие препараты следует назначить?

27. Пациент 70 лет доставлен с жалобами на слабость в правой руке и ноге, нарушение речи. Симптомы появились 1 час назад. На осмотре: АД — 160/90 мм рт. ст., ЧСС — 80 уд/мин, неврологический статус: правосторонний гемипарез, моторная афазия.

Вопросы:
Какой диагноз?
Какие неотложные мероприятия необходимо провести?
Какие методы диагностики необходимы?
Какие препараты следует назначить?